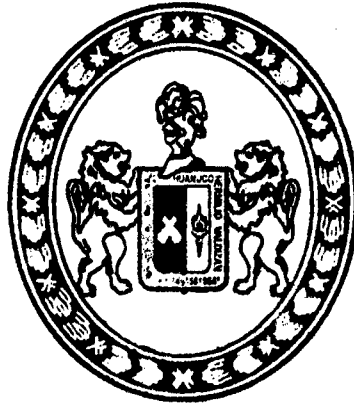


**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"**  
**HUANUCO**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**



---

---

**FACTORES CLÍNICOS ASOCIADOS A CESÁREAS  
EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO  
EN EL PERIODO 2014**

---

---

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
O B S T E T R A**

**TESISTAS:**

**JAUNI VALDIZAN, ELEAZAR  
VALENTIN CALIXTO, BEATRIZ**

**ASESORA:**

**MG. ROSARIO DE LA MATA HUAPAYA**

**HUÁNUCO - PERÚ  
2015**

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**



**HUÁNUCO  
FACULTAD DE OBSTETRICIA**



**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**

=====

**FACTORES CLÍNICOS ASOCIADOS A CESÁREAS EN  
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL  
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO EN EL PERIODO 2014.**

=====

**TESISTAS:**

**JAUNI VALDIZAN ELEAZAR  
VALENTIN CALIXTO BEATRIZ**

**ASESORA:**

**MG. ROSARIO DE LA MATA HUAPAYA**

**HUÁNUCO, PERÚ**

**2015**

## DEDICATORIA

A nuestros padres, quienes con sus valores han ido fortaleciendo nuestras grandes aspiraciones con principio de justicia equidad y servicio.

A nuestros hermanos, por estar ahí con nosotros en lo bueno y en lo malo, por estar ahí rindo o llorando juntos.

A nuestra familia, por siempre apoyarnos y aconsejarnos.

A nuestros compañeros, que de alguna u otra manera estuvimos ahí juntos en nuestra etapa estudiantil apoyándonos.

**AGRADECIMIENTO A:**

Dios por colmar de bendiciones e infinita sabiduría el desarrollo de este trabajo.

La Universidad Nacional Hermilio Valdizán, que nos dio la oportunidad de formarnos como profesional, a la facultad de Obstetricia, especialmente a los docentes por los conocimientos y apoyo que nos brindaron para culminar la carrera de Obstetricia.

Nuestros padres, por su apoyo y confianza incondicional para cumplir nuestros objetivos como personas y estudiantes.

Nuestra asesora la Obst. Rosario De La Mata Huapaya y a la Obst. María del Pilar Melgarejo Figueroa. A ellas por habernos guiado de manera acertada el desarrollo del presente trabajo.

Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano al Departamento de Gineco-obstetricia y al área administrativa de estadística, quienes con su colaboración desinteresada, permitieron obtener datos valiosos para este trabajo.

## RESUMEN

### FACTORES CLÍNICOS ASOCIADOS A CESÁREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO EN EL PERIODO 2014.

La presente investigación tuvo el objetivo de determinar los factores clínicos asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014, específicamente a identificar los factores clínicos maternos, fetales, placentarios y de anexos; utilizando para ello una investigación descriptiva, de nivel correlacional, de tipo no experimental, retrospectivo y transversal; la muestra estuvo constituida por 59 datos registrados en la historia clínica de las adolescentes cesareadas; obteniendo los siguientes resultados: Características poblacionales, edad entre 17 a 19 años (86,4%), procedencia rural (66,1%) y estado civil convivientes (59,3%). Factores clínicos maternos, pelvis estrecha (11,9%) y anomalías de la dinámica del trabajo de parto (10,2%). Factores clínicos fetales, fetos pre-términos (18,6%) y sufrimiento fetal agudo (11,9%). Factores clínicos placentarios, placenta previa 15,3% y desprendimiento prematuro de placenta (8,5). Factores clínicos de anexos placentarios, ruptura prematura de membranas prolongado (3,4%). El tipo de cesárea, de emergencia 88,1% y electivas el 11,9%. Aceptado la hipótesis de investigación con la estadística inferencial de correlación de Pearson, donde  $r = .982$ ., estando fuertemente asociadas ambas variables; concluyendo que: Los factores clínicos están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.

**Palabras clave:** *Factores Clínicos, Cesárea y adolescentes.*

## SUMMARY

### CLINICAL FACTORS ASSOCIATED WITH TEENS cesarean SERVED IN THE REGIONAL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO IN THE PERIOD 2014.

This research aimed to determine the clinical factors associated with cesarean sections in adolescents treated at the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital in the period 2014, specifically identifying maternal, fetal, placental and clinical factors annexes; using an descriptive, correlational level, non-experimental, retrospective and transversal; the sample consisted of 59 data recorded in the history of cesarean adolescents; with the following results: population characteristics, age between 17-19 years (86.4%), rural origin (66.1%) and marital status cohabiting (59.3%). Maternal clinical, narrow pelvis (11.9%) and abnormalities of the dynamics of labor (10.2%). Fetal clinical, pre-terms fetuses (18.6%) and acute fetal distress (11.9%). Clinical factors placental, placenta previa 15.3% and abruption (8.5). Annexes placental clinical factors, prolonged premature rupture of membranes (3.4%). The type of C-section, emergency and elective 88.1% to 11.9%. Accepting the research hypothesis inferential statistics Pearson correlation, where  $r = 0.982$ , both being strongly associated variables; concluding that: The clinical factors are associated with cesarean sections in adolescents treated at the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital in the 2014 period.

***Keywords: Clinical factors, Caesarea and adolescents.***

## ÍNDICE

Nº	Nombre	Página
<b>I. El problema</b>		
1.1	Fundamentación y planteamiento del problema	3
1.2	Formulación del problema	4
<b>II. Marco teórico</b>		
2.1	Revisión de estudios realizados	6
2.2	Bases teóricas	12
2.3	Definición de términos básicos	21
2.4	Hipótesis variables y definiciones operacionales	21
2.5	Variables	22
2.6	Objetivos	24
<b>III. Marco metodológico</b>		
3.1	Ámbito de estudio	25
3.2	Nivel de investigación	25
3.3	Diseño de estudio	25
3.4	Universo, población y muestra	26
3.5	Técnica de recolección y tratamiento de datos	27
<b>IV. Resultados</b>		
4.1	Resultados	30
4.2	Prueba de hipótesis	40
	<b>Discusión</b>	42
	<b>Conclusiones</b>	45
	<b>Recomendaciones</b>	46
	<b>Referencias bibliográficas</b>	47
	<b>Anexos</b>	50

## INTRODUCCIÓN

En el Perú, los porcentajes de nacimientos por cesárea en adolescentes son de cifras bastantes elevadas, llegando hasta un 20,4%, por encima al recomendado por la Organización Mundial de la Salud. Estas cifras se incrementan más cuando los hospitales son de niveles referenciales como en el caso del Instituto Materno Perinatal, llegando hasta el 36% y en Huánuco el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano registra el 23% de cesáreas todas ellas en adolescentes; siendo esta problemática planteada bajo la interrogante: ¿Cuáles son los factores clínicos asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014?; con el objetivo de determinar los factores clínicos que llevan a esta decisión, específicamente a identificar los factores clínicos maternos, fetales, placentarios y de anexos; utilizando para ello una investigación descriptiva, de nivel correlacional, de tipo no experimental, retrospectivo y transversal; obteniendo los resultados: Características poblacionales, edad entre 17 a 19 años (86,4%), procedencia rural (66,1%) y estado civil convivientes (59,3%). Factores clínicos maternos, pelvis estrecha (11,9%) y anomalías de la dinámica del trabajo de parto (10,2%). Factores clínicos fetales, fetos pre-términos (18,6%) y sufrimiento fetal agudo (11,9%). Factores clínicos placentarios, placenta previa 15,3% y desprendimiento prematuro de placenta (8,5). Factores clínicos de anexos placentarios, ruptura prematura de membranas prolongado (3,4%). El tipo de cesárea, de emergencia 88,1% y electivas el 11,9%. Aceptado la hipótesis de investigación con la estadística inferencial de correlación de Pearson, donde  $r = .982$ ., estando fuertemente asociadas ambas variables;



concluyendo que: Los factores clínicos están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014. La estructura de redacción del presente informe de investigación consta IV Capítulos: I. El problema. II. Marco Teórico. III. Marco Metodológico. IV. Resultados. Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográfica y Anexos.

# I. CAPÍTULO

## EL PROBLEMA

### 1.1 Fundamentación del Problema

El embarazo adolescente es aquella condición de gestación que ocurre en la edad de la adolescencia, que comprende mujeres de 10 hasta 19 años de edad.<sup>1</sup> Es una condición que mundialmente se encuentra en aumento principalmente en edades más precoces, debido a que cada vez con más frecuencia, la proporción de adolescentes sexualmente activas es mayor, dado fundamentalmente por el inicio precoz de la actividad sexual.<sup>2</sup> La condición de ser adolescente, con los factores maternos, fetales y ovulares, conduce a que la adolescente embarazada termine su parto en cesárea.

En la Encuesta Global en Salud Materna y Perinatal de la OMS, en el año 2005, refiere que en América Latina la tasa de partos por cesárea fue del 33% y en adolescentes fue del 8%. En el Perú, según ENDES 2010, el porcentaje de nacimientos por cesárea en adolescentes fue de un 20,4% a nivel nacional. En el año 2010 en el Instituto Materno Perinatal<sup>3</sup> la cifra se elevó al 36%, siendo este una Institución de referencia nacional. En el año 2014, en Huánuco se registraron 23% de cesáreas en adolescentes.<sup>4</sup>

En Perú, las indicaciones más frecuentes para cesárea en el año 2013 fueron: desproporción feto-pélvica y macrosomía fetal 12%, pre eclampsia 9%, sufrimiento fetal agudo y distocia funicular 7%, insuficiencia útero placentaria, expulsivo prolongado y oligohidramnios 6%, feto podálico, feto transverso, embarazo prolongado y fase latente de trabajo de parto 4%, pelvis estrecha , periodo intergenésico corto, fase activa de trabajo de parto 2%, condilomatosis vaginal e hipertensión inducida por la gestación 1%.<sup>5</sup>

Lo manifestado en la problemática nos lleva a plantearnos la siguiente interrogante:

## **2.1 Formulación del Problema**

### **2.1.1 Problema General**

¿Cuáles son los factores clínicos asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014?

### **2.1.2 Problemas Específicos**

1. ¿Cuáles son las características demográficas de la adolescente asociadas a la cesárea en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014?

2. ¿Cuáles son los factores clínicos maternos asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014?
  
3. ¿Cuáles son los factores clínicos fetales asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014?
  
4. ¿Cuáles son los factores clínicos placentarios asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014?
  
5. ¿Cuáles son los factores clínicos de anexos placentarios asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014?

## II. CAPÍTULO

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Revisión de Estudios Realizados

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

1. González C. José A. y Gonzalez G. Rilke René,<sup>6</sup> en el año 2012, en Venezuela, los autores: realizaron una investigación titulada: Indicaciones de cesárea segmentaria en adolescentes; Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti", Barcelona. Estado Anzoátegui. Con el objetivo de determinar las indicaciones de cesáreas segmentarias en adolescentes, según causas, utilizaron la metodología de un estudio epidemiológico, retrospectivo, transversal, longitudinal y descriptivo. Resultados: El grupo etario con mayor número de cesáreas fue el comprendido entre 18 y 19 años con 48%; la indicación de cesárea segmentaria fue la desproporción feto pélvica con 32.43%, en cuanto a las complicaciones más frecuente asociada a la cesárea segmentaria fue anemia en sus diferentes estadios clínicos y se presentaron en el 43.18% de los casos estudiados. De las adolescentes con indicación de cesárea segmentaria para este periodo, el 13.42% manifestó antecedente de cesárea. Conclusión: La patología materna durante el embarazo asociada más frecuentemente son las vaginosis bacterianas.

2. Núñez, Marisol del Carmen y et al.,<sup>7</sup> en el año 2011, en República Dominicana, los autores realizaron una investigación titulada: Indicaciones de cesárea primaria en adolescentes de 13 a 18 años en los Centros de Salud Clínica Dra. Rosa Cisneros Profamilia y el Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez. Con el objetivo de identificar las indicaciones más comunes de cesárea primaria en adolescentes de 13 a 18 años, utilizaron un estudio descriptivo de corte transversal. Resultados: Que los motivos más frecuentes por los cuales se realiza cesárea por vez primera fue el sufrimiento fetal agudo (28.8%), pre eclampsia/eclampsia (25.4%) y desproporción céfalo-pélvica (15.3%). Concluyendo en que la indicación de cesárea primaria fue por sufrimiento fetal agudo. La mayoría de las pacientes eran adolescentes tardías. El estado civil en su mayoría fue unión libre. La mayoría de las pacientes tenía algún grado de escolaridad. Casi un 100% tenía talla adecuada. El mayor porcentaje de las pacientes era de ingresos económicos muy bajos.

3. Avanza, MJ y et al.,<sup>8</sup> en el año 2011, en Argentina, los autores: Realizaron una investigación titulada: Frecuencia e indicaciones de cesárea en la población adolescente de un centro hospitalario nacional. Con el objetivo de analizar la frecuencia de cesáreas en las adolescentes, indicación de la misma y momento relacionado al parto (antes o durante el mismo, con un estudio descriptivo y retrospectivo. Resultados: La prevalencia de cesáreas en adolescentes fue 12.02%, la edad media de las embarazadas que fueron a cesárea fue similar al resto:  $17.6 \pm 1.5$  vs.  $17.5 \pm 1.4$  años (La cesárea programada (antes del parto) se realizó en 87 pacientes (56%). Según la indicación, la distribución fue: Cesárea previa 62 casos 31,1%, sufrimiento fetal agudo 40 casos 20,1%, falta de progresión de la presentación 32 casos 16%, presentación pelviana 24 casos 12%, desproporción feto-pélvica 11 casos 5.5%, pre eclampsia-eclampsia 11 casos 5.5%, RCIU 9 casos 4.5%, patologías maternas 5 casos 2.5%, hemorragia del tercer trimestre 4 casos 2.0%, otros 0.2 %. Concluyendo que la vía abdominal fue adecuada; en la mayoría de los casos los procedimientos fueron programados, y la cesárea previa fue la indicación más habitual, seguida sufrimiento fetal agudo.

### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

1. Laidy Ling Albornoz Aliaga y Nivania Guadalupe Reátegui Tarazona, en el año 2013, en Lima Perú, realizaron la investigación de Cesáreas en adolescentes en el Hospital Nacional Santa Rosa, con el objetivo de reconocer los factores característicos, utilizaron un estudio descriptivo. Resultados: La tasa de cesáreas fue del 38,8%. El 96,8% de adolescentes pertenecían al período de adolescencia tardía. Con respecto a factores socioculturales: El grado de instrucción fue del 56%; tenían secundaria incompleta, un 30,8% secundaria completa, el 5,1% universitario incompleto, el 4,0% técnico incompleto, el 2,1% técnico completo, el 1,7% primaria incompleta y un 0,4% primaria completa. El estado civil, el 62,5% eran solteras, el 35,3% convivientes y el 2,3% casadas. Las atenciones prenatales, el 11,7% no presentaba ninguna atención prenatal, el 52,8% tenía menos de seis atenciones prenatales, mientras que el 35,5% presentaban seis a más. Así mismo, los principales diagnósticos fueron sufrimiento fetal agudo con 9,6%, distocia funicular con 7,3%, pre eclampsia leve 7,0% y otras indicaciones no especificadas con 8,7%. Finalmente el tipo de cesárea, el 71,9% fueron de emergencia y 28,1% fueron electivas. Concluyendo que: La principal causa de cesárea fue sufrimiento fetal agudo con 9,6% y el 71,9% de cesáreas fueron de emergencia.



2. Paima Peña Rosario de Jesús y Vásquez Jara Ruth Isabel,<sup>9</sup> en el año 2011, en Lima Perú, los autores realizaron una investigación titulada: Prevalencia y asociación entre la cesárea no programada y la depresión postparto en post cesareadas adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal, con el objetivo de determinar la prevalencia de la depresión postparto y la asociación que existe entre la cesárea no programada con la depresión postparto en post cesárea en adolescentes, siendo un estudio observacional, transversal. Resultados: Se incluyó 503 adolescentes post cesareadas, cuyas edades fluctuaban entre los 15 y 19 años, 4% eran casadas, 47% convivientes y 49% solteras. 5% tenían un grado de instrucción Primaria, 89% Secundaria y 6% Superior. 97% presentaba una condición familiar dependiente, 3% era Independiente. 95% tuvieron controles prenatales y un 3% no. El 54% fueron cesáreas no programadas y el 46% programadas. Se encontró asociación significativa entre la cesárea no programada con el riesgo y/o probable depresión postparto. Concluyendo en que la prevalencia de la depresión postparto en adolescentes post cesareadas de INMP fue del 39%.

3. Manzano Espejo, Giancarlo,<sup>10</sup> en el año 2010, en Lima Perú, el mencionado autor realizó un estudio titulado: Incidencia y factores asociados a cesárea iterativa en adolescentes, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, con el objetivo de determinar la incidencia y factores asociados a la cesárea iterativa en adolescentes, con un diseño transversal y descriptivo. Resultados: Se registró 584 partos de adolescentes multigestas, 264 correspondieron a cesáreas iterativas, lo que significó una incidencia de 45 cesáreas iterativas por cada 100 gestaciones (45%), el promedio de edad fue de 14 a 19 años. Por modelo de regresión logística multivariante, se identificó como factor de riesgo la desproporción céfalo-pélvica (ORa, 166.39; IC95%: 60.25 – 459.53; p <0.001), y como factores protectores el número de hijos vivos (ORa, 0.18; IC95%: 0.01–0.04; p <0.001) y abortos (ORa, 0.08; IC95%: 0.04 – 0.16; p <0.001). Concluyendo en que la incidencia de cesáreas iterativas en adolescentes multigestas, fue de 45%, asociadas a la desproporción céfalo- pélvica.

## 2.2 Bases Teóricas

### 2.2.1 Factores Clínicos

Son las condiciones clínicas que llevan a desarrollar algunas patologías. En cada sociedad existen comunidades, grupos de individuos, familias o individuos que presentan más posibilidades que otros, de sufrir en un futuro enfermedades, accidentes, muertes prematuras entre otras patologías, se dice que son individuos o colectivos especialmente vulnerables.

La vulnerabilidad se debe a la presencia de cierto número de características de tipo genético, anatómico, ambiental, biológicas, psicosociales, que actuando individualmente o entre sí desencadenan la presencia de un proceso. Surge entonces el término de "riesgo" que implica la presencia de una característica o factor (o de varios) que aumenta la probabilidad de consecuencias adversas.

En este sentido el riesgo constituye una medida de probabilidad estadística de que en un futuro se produzca un acontecimiento por lo general no deseado.<sup>11</sup>

Entre estas situaciones que podríamos destacar, determinar o van a generar una mayor incidencia de cesárea en adolescentes que tienen como factores:

## **1. Factores Maternos:**

- Anatómicos, dentro de ellos se encuentra la incompatibilidad céfalo pélvica, la pelvis estrecha, anomalías del tracto genital, entre otros.
- Funcionales, dentro de ellos se encuentra la dilatación estacionaria, disfuncionalidad del triple gradiente descendiente, descenso de la presentación detenida, agotamiento materno, entre otros.

**2. Factores Fetales:** Entre ellos se encuentra el sufrimiento fetal agudo, producto pre término y post términos, entre otros.

**3. Factores Placentarios:** Entre ellos se encuentra el desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa entre otros.

**4. Factores de los anexos placentarios:** Entre ellos se encuentra la ruptura prematura de membranas, prociencia de cordón y el cordón umbilical corto.

### **3.1.1 Cesárea en Adolescentes**

#### **Historia de la Cesárea en el Mundo<sup>12</sup>**

La primera operación Cesárea; no cabe duda es muy antigua y se practicó en el Imperio Romano, entre los hindúes primitivos y egipcios. Es imposible determinar con precisión cuando se llevó a cabo por primera vez y si se ejecutó en una mujer viva o después de muerta.

La primera referencia de una cesárea realizada en una mujer viva se halla mucho más tarde, aunque siempre en la Edad Antigua, en el Mischnah colección de las tradiciones rabínicas del Talmud Judeo-babilónico que empieza en la época de Moisés, escrito por eruditos judíos hacia el año 140 de nuestra era.

La primera cesárea en Gran Bretaña, fue ejecutada el 29 de Junio de 1737 por Smith, cirujano de Edimburgo, en una paciente con osteomalacia y parto prolongado de siete días, el niño nació muerto y la madre murió dieciocho horas después. La primera operación cesárea realizada en Gran Bretaña con sobrieda de la madre fue practicada por la partera Mary Donally en 1738, la paciente se llamaba Alice O'Neale, de 33 años; había estado en trabajo de parto 12 días y se pensaba que su niño había muerto después del tercer día, varios intentos de parto vaginal fallaron y la comadrona Mary Donally, hizo una cesárea utilizando una navaja suturó la pared del abdomen con seda y aguja de sastre, la herida fue curada con clara de huevo y la mujer se recuperó con una gran hernia ventral.

La primera operación cesárea en Alta California - América fue realizada por los curas Josef Viñals y José Viader en la Misión Santa clara de Asís el 26 de enero de 1799.

Se tienen referencias que entre 1769 a 1833 se realizaron 14 operaciones cesáreas, 13 de ellas en nativas y una sola en española; todas las cesáreas se hallan anotadas en los libros de registro de entierros. Estas intervenciones no eran cesáreas como se conocen actualmente sino extracciones del feto del vientre después de muerta la madre. No se conoce con exactitud los detalles de la operación. Se presume que fueron hechas con la técnica recomendada por el cura Josef Manuel Rodríguez.

El 31 de mayo de 1931 el médico Alberto Barton practicó una cesárea y obtuvo un recién nacido vivo aunque la madre murió 3 horas después.

### **Historia de la Cesárea en el Perú<sup>13</sup>**

La primera cesárea en el Perú fue realizada en la Maternidad de Lima por el Dr. Camilo Segura el año 1861, en una paciente fallecida durante el parto.

El 31 de Mayo de 1931 en la Maternidad de Lima el Dr. Alberto Barton practicó una cesárea obteniendo un recién nacido vivo. La madre falleció a las pocas horas. En 1926 el Dr. Ricardo Palma realizó la primera cesárea en Chiclayo. Entre los años 1927 y 1936 el Dr. Manuel Jesús Castañeda efectuó la primera cesárea en Arequipa y en 1931 el Dr. Callo Zeballos hizo lo mismo en el Cuzco.

La primera cesárea segmentaria en el Perú fue practicada en la Maternidad de Lima por el Dr. Víctor Bazul Fonseca en 1937 y en 1939 se hizo la cesárea a la niña Lina Medina de 5 y medio años de edad obteniéndose un recién nacido vivo de 2700gr. En 1939 es practicada la cesárea en el Hospital de Bellavista Callao por el Dr. Froilán Villamón.

### **Definición de Cesárea**

La palabra Cesárea viene del latín "Caedere" que es cortar, es una intervención quirúrgica mediante la cual se extrae el producto de la concepción mayor de 22 semanas, a través de una incisión en la pared abdominal denominado laparotomía y de la pared uterina histerotomía, cuando existen indicaciones fetales y/o maternas que contraindican la vía vaginal, evitando los riesgos y complicaciones Maternos Fetales.<sup>14</sup>

#### **1. Clasificación:**

**Cesárea Electiva:** es una indicación determinada durante el control prenatal y da tiempo para programar la cirugía en las mejores condiciones.

**Cesárea de Emergencia:** Aquella que se realiza de manera imprevista por la presencia de una patología que obliga la culminación del embarazo en la brevedad posible, pero respetando los requisitos para su ingreso a sala de operaciones.

**2. Indicaciones:** Incapacidad de parto vaginal, desproporción feto pélvica, macrosomía fetal, estrechez pélvica relativa, posición anormal de la cabeza fetal, anomalías del feto, asimetría pélvica, deflexiones persistentes, asinclitismo persistente, tumor o malformación fetal, onfalocele, gastroquisis, espina bífida, hidrocefalia, distocias de contracción, presentación fetal inadecuada: situación transversa, presentación pelviana en nulípara, primer feto de embarazo múltiple, podálico variedad pies, cicatriz uterina previa corporal, peso menor de 1500 gramos o edad menor de 32 semanas, presentación compuesta, falla de la prueba de trabajo de parto, inducción fallida, acentuación fallida, trastornos mentales, psicosis, retardo mental, trastorno de conciencia, riesgo materno hemorragia del tercer trimestre: desprendimiento prematuro de placenta con sufrimiento fetal, placenta previa; cicatriz uterina previa: riesgo de ruptura uterina corporal o segmentaria transversa iterativa más de 2 veces, cicatriz con antigüedad menor de 18 meses, pre eclampsia severa – eclampsia, pre eclampsia severa con compromiso de órganos blancos, refractaria al tratamiento, sin condiciones favorables para inducir el parto vaginal, eclampsia; insuficiencias cardíacas y respiratorias; enfermedad oftálmica: miopía mayor



dioptrías, antecedentes de desprendimiento de retina; otras causas: embarazo múltiple mayor de dos fetos, tumor previo, cáncer invasivo de cérvix, miomas; antecedente de plastia vaginal; por riesgo fetal por alteración hipóxica isquémica; insuficiencia placentaria y sufrimiento fetal agudo; infecciosas: herpes genital activo, ruptura prematura de membranas, HIV, condilomatosis vulvar, cervical o vaginal obstructiva.<sup>15</sup>

### **Adolescentes<sup>16</sup>**

La Organización Mundial de la Salud, define adolescencia como la segunda década de la vida, es decir, desde los 10 a los 19 años. Hoy en el mundo entero existen cerca de 1600 millones de adolescentes, lo que corresponde a casi un 30% de la población total. Se estima que para el año 2025 esta cifra llegará a los 2000 millones. Tan solo en América Latina y el Caribe la población de estas edades alcanzan hoy 148 millones lo que también equivale a un 30% de la población total de la región.

**Clasificación.-comprende 3 etapas:**

- a. Adolescencia temprana:** Comprende entre los 10 y 13 años. Los cambios fisiológicos propios de la pubertad son muy evidentes y centrales para el adolescente. El pensamiento es aún concreto y con fines muy inmediatos. La separación de los padres recién comienza con una actitud rebelde pero sin un real distanciamiento interno.
- b. Adolescencia media:** Comprende desde los 14 a los 16 años. La separación de la familia comienza a hacerse más real, la cercanía de los amigos es más electiva y pasa de las actividades grupales a otras en pareja. La conducta predominante es exploratoria buscando diversas alternativas en cuanto a parejas, actividades y puntos de vista. Su pensamiento se vuelve abstracto, su preocupación obsesiva por las transformaciones corporales, en las ideas propias y de los demás.
- c. Adolescencia tardía:** Abarca desde los 17 a los 19 años. La tendencia al cambio y a la experimentación comienza a disminuir y surgen relaciones interpersonales estables. Tanto en el plano biológico como en el psicológico existe mayor capacidad de compromiso y el intimar es propio de esta edad. Paralelamente se consigue la identidad, que implica

una autoimagen estable a lo largo del tiempo, adquiere la capacidad de planificar el futuro y de preocuparse por los planes concretos de estudio, trabajo, vida común de pareja.

Comprensión de los períodos adyacentes: Mientras el adulto y el niño tienen un concepto claro del grupo al que pertenecen, el adolescente queda entre ambos sin definirse claramente en ninguno de ellos dado que la sociedad lo trata ambiguamente. El adolescente tiene una franca dificultad para lograr su ubicación social y ejercer sus obligaciones por lo que su conducta refleja inseguridad. En la adolescencia comienza un largo proceso de autodefinition, siendo la definición sexual y de género dos procesos claves. El deseo y el interés sexual se incrementan en la medida que se acelera el desarrollo hormonal.

## **2.3 Definición de Términos Básicos**

**2.3.1 Factores clínicos.-** son elementos clínicos condicionantes que contribuyen al logro de resultados en el área de salud.

**2.3.2 Cesárea.-** Es un tipo de parto en el cual se practica, una incisión quirúrgica en el útero de la mujer, para extraer al feto.

**2.3.3 Adolescente.-** segunda década de la vida, es decir, desde los 10 a los 19 años.

## **2.4 HIPÓTESIS VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES**

### **2.4.1 Hipótesis de Investigación**

Los factores clínicos están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.

### **2.4.2 Hipótesis de Nula**

Los factores clínicos no están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.

### **2.4.3 Hipótesis específicas de investigación**

1. Los factores clínicos maternos están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.
2. Los factores clínicos fetales están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.
3. Los factores clínicos placentarios están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.
4. Los factores clínicos de anexos placentarios están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.

#### **2.4.4 Hipótesis específicas nulas**

1. Los factores clínicos maternos no están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.
2. Los factores clínicos fetales no están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.
3. Los factores clínicos placentarios no están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.
4. Los factores clínicos de anexos placentarios no están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.

### **2.5 Variables**

#### **2.5.1 Variable Independiente**

Factores Clínicos

#### **2.5.2 Variable Dependiente**

Cesárea

#### **2.5.3 Variable Interviniente**

Factores demográficos: Edad adolescencia temprana, procedencia, estado civil y control pre nata.

### 2.5.4 Operacionalización de Variables

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Sub dimensiones	Indicador	Valor	Tipo	Nivel de medición	Unidad de medida	índice
Factores clínicos	Elementos clínicos condicionantes que contribuyen al logro de resultados en el área de salud	Maternos	Anatómicos	ICP: Diámetro incompatible de la pelvis con el polo de presentación.	Frecuencia	Cuantitativa	Ordinal	Porcentaje	Indicaciones
				Pelvis estrecha: Diámetro de las espinas ciáticas menor de 10,5 cm.					
			Funcionales	Dilatación estacionaria del cuello de útero: Partograma alterado.					
				TGD: Descoordinación de parámetros de contracción: Partograma alterado. Descenso de la presentación detenida: Partograma alterado.					
		Fetales	SFA	Recuperación tardía de la FCF luego de una contracción: Rango de 120 a 160 x minuto.					
			Pre términos	Feto entre las 28 y 36 semanas de gestación.					
			Post término	Feto entre las 40 y 42 semanas de gestación.					
		Placentarios	DPP	Desprendimiento de Placenta prematuramente que fue de inserción normal.					
			PP	Placenta previa que se encuentra insertada en el segmento inferior de la pelvis.					
		Anexos placentarios	RPM	Ruptura prematura de membranas después de 6 horas de ocurrido el hecho.					
Procidencia de cordón Cordón umbilical corto	Cordón umbilical delante de la presentación. Cordón umbilical menor de 30 centímetros.								
Cesárea	Es un tipo de parto en el cual se practica una incisión quirúrgica en el útero de la mujer para extraer el feto	Emergencia	Imprevista	Frecuencia	Cuantitativa	Ordinal	Proporción de cesárea Emergencia	Magnitud	
		Electiva	Programada				Proporción de cesárea programada		

## **2.6 Objetivos**

### **2.6.1 Objetivo General**

Determinar la asociación entre los factores clínicos y las cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.

### **2.6.2 Objetivo Específicos**

1. Caracterizar los datos demográficos de la adolescente asociados a la cesárea atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.
2. Identificar los factores clínicos maternos asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.
3. Identificar los factores clínicos fetales asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.
4. Identificar los factores clínicos placentarios asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.
5. Identificar los factores clínicos de anexos placentarios asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.

### III. CAPÍTULO

## MARCO METODOLÓGICO

### 3.1 Ámbito

El presente trabajo de investigación se realizó en el Servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Regional Hermilio Valdizán, ubicado en el jirón Hermilio Valdizán # 9, de la Provincia y Departamento de Huánuco.

### 3.2 Nivel

Correlacional, ya que se buscó explicar la relación entre las variables.

**Tipo: Observacional**, porque no se realizó manipulación de variables por parte del investigador. **Retrospectivo**, porque los datos ya fueron registrados y no planeados. **Transversal**, porque se midió la variable en una sola ocasión.

### 3.3 Diseño

Descriptivo: Correlacional

**Diagrama:** Representación del estudio:

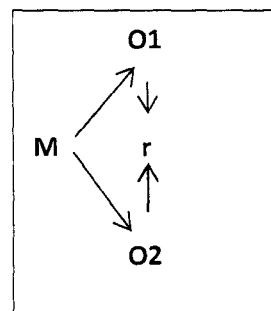
Dónde:

M = Muestra

O1 = Observación de la variable independiente

r = Relación entre variables

O2 = Observación de la variables dependiente





### 3.4 Universo / Población y Muestra

#### 3.4.1 Población

Estuvo compuesta por todas las cesáreas, durante el año 2014, en el servicio de Obstetricia del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

Número Cesáreas		
Año	Frecuencia	Porcentaje
2014	156	100%

#### 3.4.2 Tamaño de la muestra

Tamaño de la muestra para la población finita<sup>17</sup> y conocida:

**Fórmula alfa:**

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

**Dónde:**

n: tamaño muestral = ?

N: tamaño de la población = 156

z: valor correspondiente a distribución de gauss:  $\alpha = 0,05 = 1,96$

p: prevalencia esperada del parámetro a evaluar:  $20\% = 0,42$

q:  $1 - p$  (si  $p = 20\%$ ,  $q = 80\%$ ) =  $0,48$

i: error que se prevé cometer si es del  $10\%$ :  $i = 0,1$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 156 \cdot 0,42 \cdot 0,48}{0,01(156-1) + 1,96^2 \cdot 0,42 \cdot 0,48}$$

$$n = \frac{145,987}{2,48581} = 58,7$$

$$n = 59 \text{ personas}$$

#### 3.4.3 Muestreo

Probabilístico bajo la modalidad de aleatoria simple.

#### **3.4.4 Criterio de inclusión:**

1. Adolescentes cesareadas.
2. Adolescentes atendidas en el hospital para cesárea.
3. Adolescentes con registro de historia clínica completa.
4. Adolescentes con registro de historia clínica legibles.

#### **3.4.5 Criterio de exclusión:**

1. Adolescentes hospitalizadas no programadas para cesárea.
2. Adolescentes cesareadas en otros establecimientos de salud.
3. Adolescentes con registro de historia clínica incompleta.
4. Adolescentes con registro de historia clínica no legibles.

### **3.5 Técnicas de Recolección y Tratamiento de Datos**

#### **3.5.1 Fuentes, técnica e instrumentos de recolección de datos**

**Técnica:** Fue a través de un estudio documental.

**Instrumento:** Fue a través de una ficha de recolección de datos

1. Historia clínica perinatal materna.
2. Historias clínica obstétrica.
3. Libro de partos.
4. Sistema Informático Perinatal

#### **3.5.2 Procesamiento y presentación de datos**

##### **1. Recolección y organización de datos**

1. Permisos solicitados a las instancias correspondientes.
2. Selección de la muestra.
3. Recolección de los datos de la gestante.
4. Recolección de los datos clínicos de la cesárea.

## 2. Interpretación de datos y resultados:

1. Codificación en las fichas de recolección de datos.
2. Tabulación de los resultados.
3. Construcción de barras con frecuencias y porcentajes apoyados en el programa informático de Excel y SPSS.

## 3. Análisis y datos, prueba de hipótesis

La comprobación de la hipótesis fue mediante el análisis estadístico inferencial, porque el muestreo fue por cálculo muestral. Utilizando la prueba estadística del coeficiente de correlación.<sup>18</sup>

**Hipótesis estadística de correlación:** Es un valor que expresa el grado y la asociación lineal entre dos variables; los valores de  $r$  siempre están entre  $-1$  y  $1$ , el grado de asociación está dado por el valor de  $r$ , considerando cuanto más cercano se encuentra a cero, menor será la asociación lineal, y cuando más cercano esté a  $1$  ó  $-1$ , mayor será la asociación lineal. **H<sub>i</sub>:**  $r_{xy} \neq 0$  No es igual a cero, o ambas variables están correlacionadas. **H<sub>0</sub>:**  $r_{xy} = 0$  Las dos variables no están correlacionadas; su correlación es cero”.

**Fórmula:**

$$r = \frac{\Sigma(x-x)(y-y)}{\sqrt{\Sigma(x-x)^2 (y-y)^2}}$$

#### **4. Aspectos éticos**

La presente investigación se realizó respetando las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.<sup>19</sup>

1. Prevaler el criterio del respeto a la dignidad y protección a los seres humanos.
2. Aplicar los principios científicos y éticos para la investigación que justifique la investigación.
3. Basarse en los resultados de investigaciones previas.
4. Anonimato de la persona a investigarse.
5. Proteger la privacidad de cada participante

## IV. CAPÍTULO

### RESULTADOS

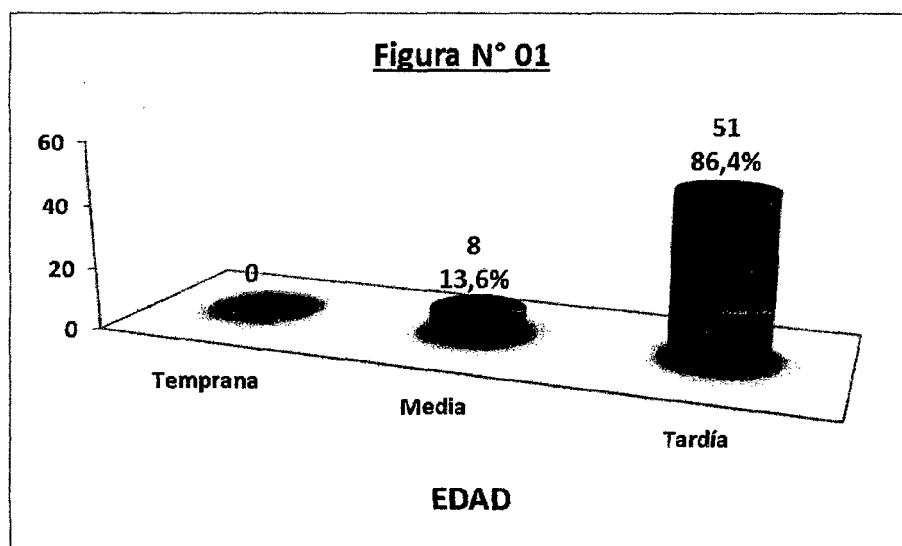
#### 4.1 Presentación de resultados:

**Tabla N° 01.-** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

#### DATOS DEMOGRÁFICOS: EDAD

	Frecuencia	Porcentaje
Adolescencia temprana	0	0,0
Adolescencia media	8	13,6
Adolescencia tardía	52	88,1
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.



#### INTERPRETACIÓN

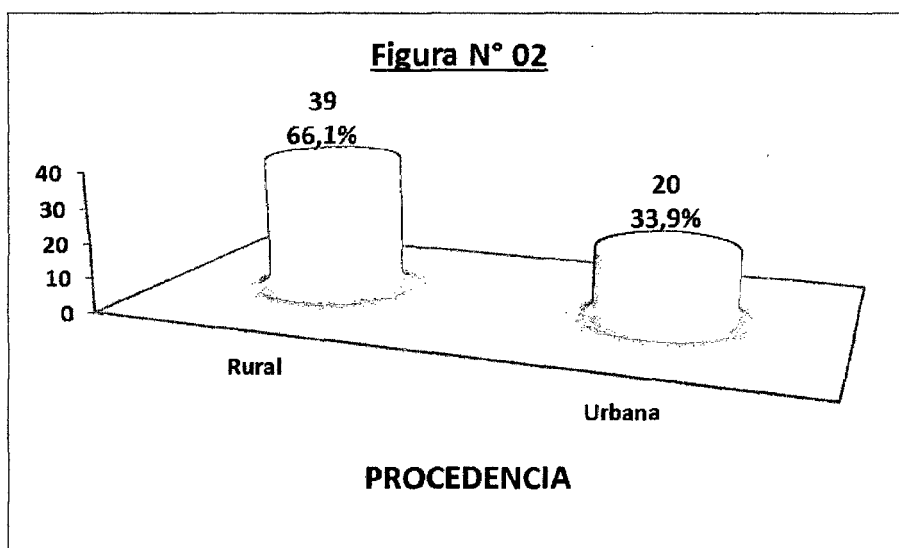
En la tabla y figura N° 01 se observa, la edad de las gestantes adolescentes divididas en tres grupos: Media son 8 adolescentes que representa el 13,6%. Tardía son 51 adolescentes que representan el 86,4%. Temprana ninguna adolescente.

**Tabla N° 02.-** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

**DATOS DEMOGRÁFICOS: PROCEDENCIA**

	Frecuencia	Porcentaje
Rural	39	66,1
Urbana	20	33,9
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de recolección de datos.*



**INTERPRETACIÓN**

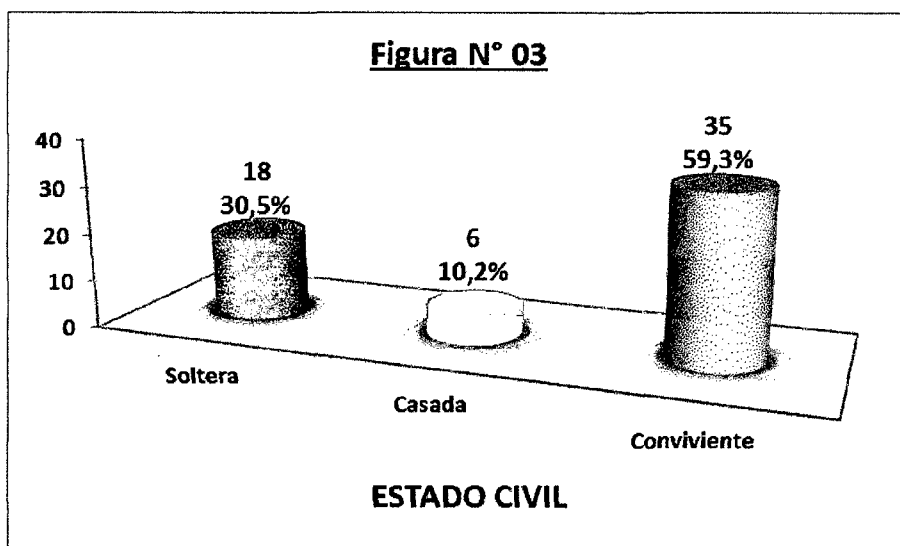
En la tabla y figura N° 02 se observa, la procedencia de las gestantes adolescentes: 39 son de procedencia rural que representan el 66,1%. Son de procedencia urbana 20 que representan el 33,9%.

**Tabla N° 03.-** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

**DATOS DEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Soltera</b>	18	30,5
<b>Casada</b>	6	10,2
<b>Conviviente</b>	35	59,3
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de recolección de datos.*



**INTERPRETACIÓN**

En la tabla y figura N° 03 se observa, el estado civil de las gestantes adolescentes: 18 son solteras (30,5%), 6 son casadas (10,2%) y 35 son convivientes (59,3%).

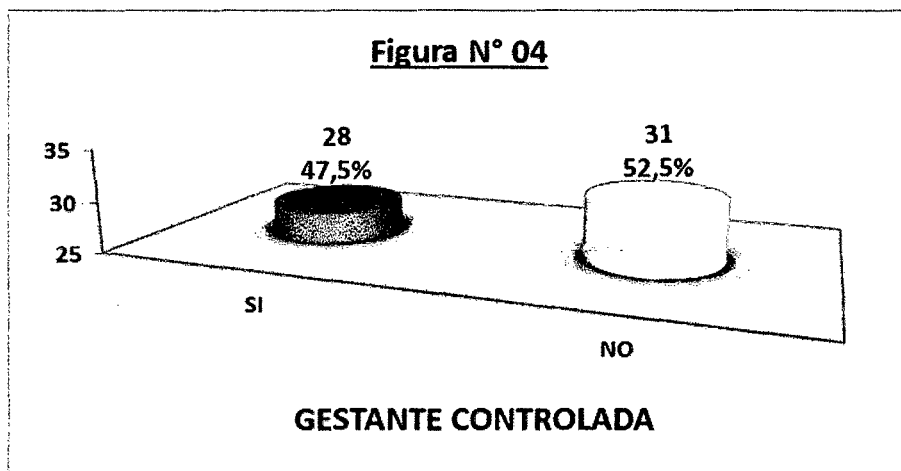
**Tabla N° 04.-** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

**GENERALIDADES:**

**GESTANTE CONTROLADA**

	Frecuencia	Porcentaje
SI	28	47,5
NO	31	52,5
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de recolección de datos.*



**INTERPRETACIÓN**

En la tabla y figura N° 04 se observa, las gestantes adolescentes que tienen de 6 a más controles prenatales (controladas) o no son (controladas) de 5 a menos controles prenatales: 28 de ellas son controladas (47,5%) y no son controladas 31 (52,5%).

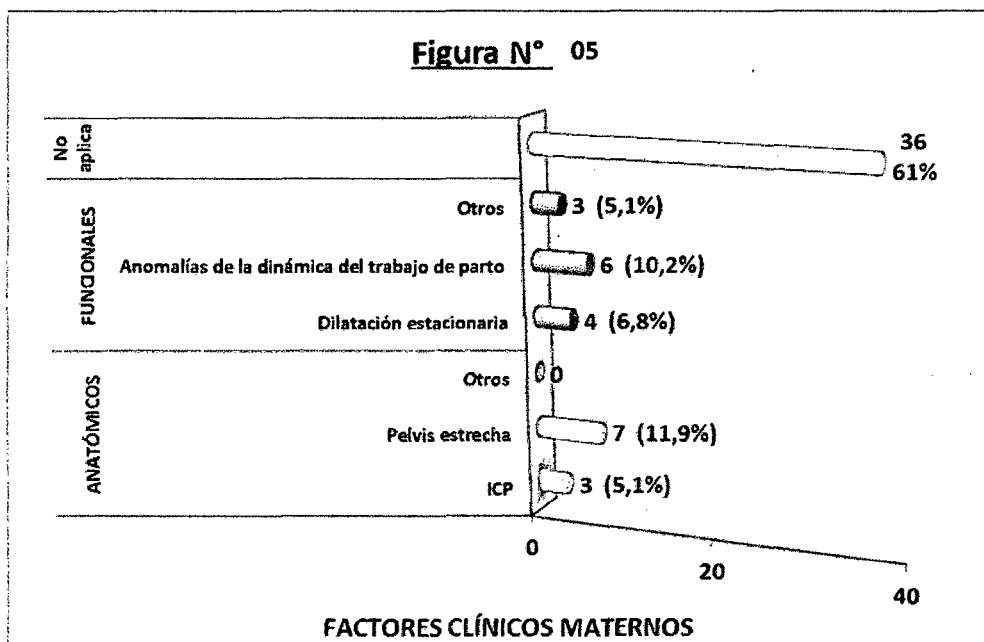


**Tabla N° 05.-** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

**FACTORES CLÍNICOS MATERNOS**

		Frecuencia	Porcentaje
ANATÓMICOS	ICP	3	5,1
	Pelvis estrecha	7	11,9
	Otros	0	0,0
FUNCIONALES	Dilatación estacionaria	4	6,8
	Anomalías de la dinámica del trabajo de parto	6	10,2
	Otros	3	5,1
No aplica		36	61,0
Total		59	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.



**INTERPRETACIÓN**

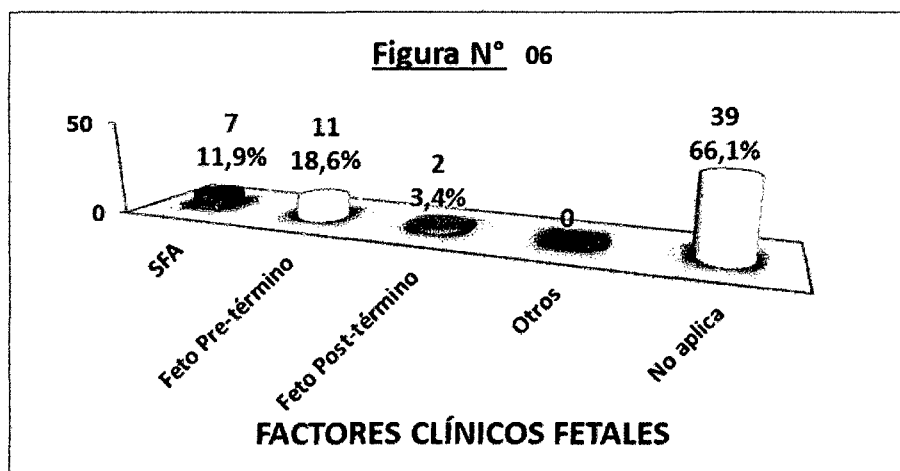
En la tabla y figura N° 05 se observa, los factores clínicos maternos de las gestantes adolescentes, que se divide en anatómicos y funcionales. Factores anatómicos: 3 de ellas con incompatibilidad céfalo pélvica (5,1%), 7 con pelvis estrecha (11,9%). Factores funcionales: 4 de ellas con dilatación estacionaria (6,8%), 6 con anomalías de la dinámica del trabajo de parto (10,2%) y otras anomalías 3 (5,1%). El no aplica representa otros factores ajenos a los maternos que son 36 (61%).

**Tabla N° 06.-** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

### FACTORES CLÍNICOS FETALES

	Frecuencia	Porcentaje
<b>SFA</b>	7	11,9
<b>Feto Pre-término</b>	11	18,6
<b>Feto Post-término</b>	2	3,4
<b>Otros</b>	0	0,0
<b>No aplica</b>	39	66,1
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.



### INTERPRETACIÓN

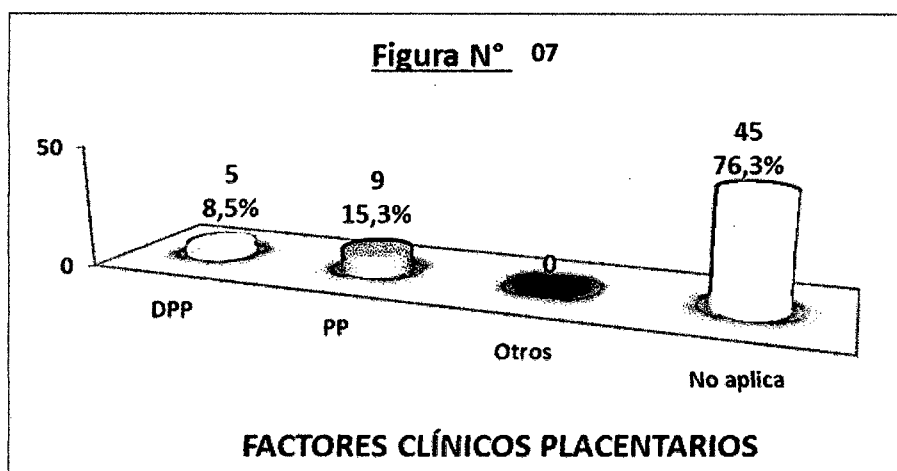
En la tabla y figura N° 06 se observa, los factores clínicos fetales: 7 de ellos con sufrimiento fetal agudo (11,9%), 11 son fetos pre-términos (18,6%), 2 son fetos post-términos (3,4%) y ninguna con otros factores clínicos fetales. El no aplica corresponde a otros factores clínicos que no son fetales 39 (66,1%).

**Tabla N° 07.-** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

### **FACTORES CLÍNICOS PLACENTARIOS**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>DPP</b>	5	8,5
<b>PP</b>	9	15,3
<b>Otros</b>	0	0,0
<b>No aplica</b>	45	76,3
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de recolección de datos.*



### **INTERPRETACIÓN**

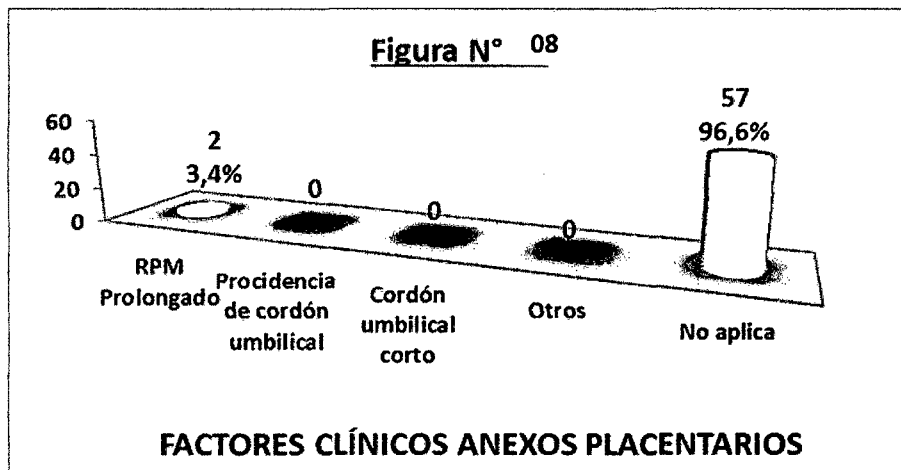
En la tabla y figura N° 07 se observa, los factores clínicos placentarios: 5 de ellas con desprendimiento prematuro de placenta (8,5%), 9 con placenta previa (15,3%) y ninguna con otros factores clínicos placentarios. El No aplica corresponde a otros factores clínicos que no son placentarios 45 (76,3%).

**Tabla N° 08.-** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

**FACTORES CLÍNICOS ANEXOS PLACENTARIOS**

	Frecuencia	Porcentaje
RPM Prolongado	2	3,4
Procidencia de cordón umbilical	0	0,0
Cordón umbilical corto	0	0,0
Otros	0	0,0
No aplica	57	96,6
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.



**INTERPRETACIÓN**

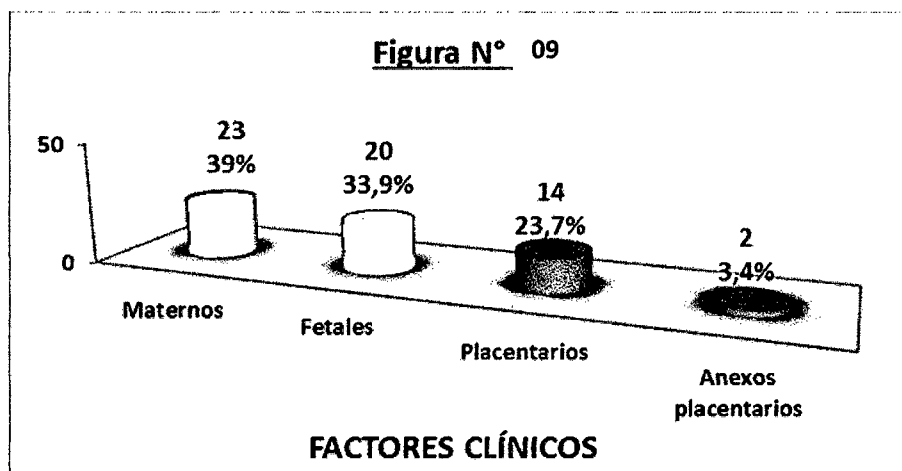
En la tabla y figura N° 08 se observa, los factores clínicos de los anexos placentarios: sólo 2 de ellas desarrollan ruptura prematura de membranas prolongado (3,4%). Ninguna de ellas con procidencia de cordón umbilical y cordón umbilical corto. El No aplica corresponde a otros factores clínicos que no son de los anexos placentarios 57 (96,6%).

**Tabla N° 9.-** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

### **FACTORES CLÍNICOS**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Maternos</b>	23	39,0
<b>Fetales</b>	20	33,9
<b>Placentarios</b>	14	23,7
<b>Anexos placentarios</b>	2	3,4
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de recolección de datos.*



### **INTERPRETACIÓN**

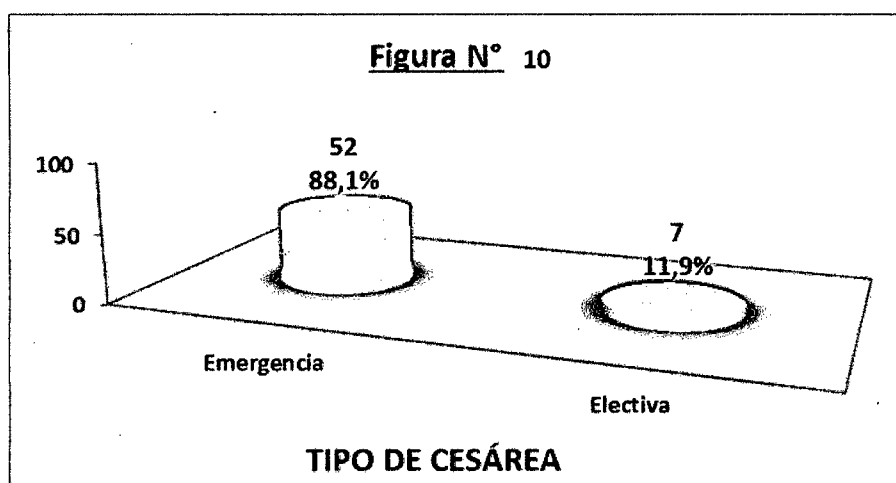
En la tabla y figura N° 9 se observa, los cuatro factores clínicos: 23 de ellas con factores clínicos maternos (39%), 20 con factores clínicos fetales (33,9%), 14 con factores clínicos placentarios (23,7%) y 2 con factores clínicos de los anexos placentarios (3,4%).

**Tabla N° 10.-** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

**TIPO DE CESÁREA**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Emergencia</b>	52	88,1
<b>Electiva</b>	7	11,9
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de recolección de datos.*



**INTERPRETACIÓN**

En la tabla y figura N° 10 se observa, el tipo de cesárea: 52 son cesáreas de emergencia que representa el 88,1%. 7 son cesáreas electivas que representa el (11,9%).

## 4.2 Resultados inferenciales: Prueba de hipótesis

La comprobación de la hipótesis, fue mediante el análisis estadístico inferencial, porque el muestreo se obtuvo por cálculo muestral. La prueba estadística fue de Pearson.<sup>20</sup>

### Hipótesis estadística de correlación:

Fórmula:

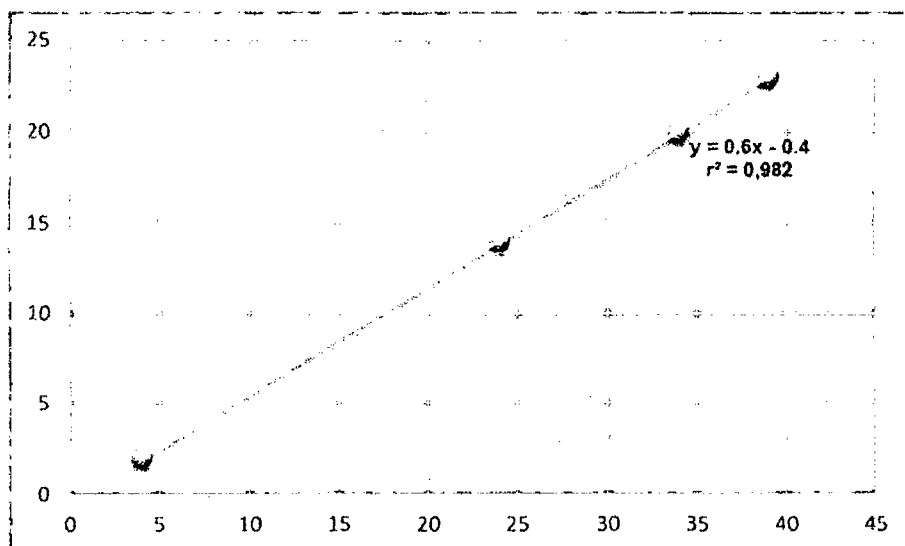
$$r = \frac{\sum(x-x)(y-y)}{\sqrt{\sum(x-x)^2 \sum(y-y)^2}}$$

$$r = \frac{\sum (49,75) (44,25)}{\sqrt{\sum (789,06)^2 \sum (668,06)^2}}$$

$$r = \frac{713,43}{\sqrt{527143,07}} = \frac{713,43}{726,04}$$

$$r = 0,982$$

Figura N°11



Dispersión de asociación lineal del coeficiente de correlación

**Análisis:** Existe una correlación entre ambas variables, el resultado estadístico es ( $r = .982$ ). Donde "r" no es igual a cero, ambas variables están fuertemente correlacionadas por la cercanía a 1, entonces se acepta la hipótesis de investigación que: Los factores clínicos están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.



## DISCUSIÓN

En nuestra investigación dentro de los datos demográficos, la edad de las gestantes adolescentes se encontraron divididas en tres grupos, encontrando la edad clasificada como media fueron 8 adolescentes que representa el 13,6% y la adolescencia tardía (17 a 19 años) fueron 51 adolescentes que representan el 86,4%; al respecto los datos son similares al encontrado por González C. José A. y Gonzalez G. Rilke René,<sup>21</sup> en el año 2012, en Venezuela, en la investigación titulada: Indicaciones de cesárea segmentaria en adolescentes; Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti", Barcelona. Estado Anzoátegui, donde el grupo etario con mayor número de cesáreas fue el comprendido entre 18 y 19 años con 48%; pero en nuestro País la relación es más estrecha con los datos encontrados por Laidy Ling Albornoz Aliaga y Nivania Guadalupe Reátegui Tarazona, en el año 2013, en Lima, en el Hospital Nacional Santa Rosa, donde el 96,8% de adolescentes pertenecían al período de adolescencia tardía. Dentro del estado civil nuestra investigación muestra que las gestantes adolescentes: 18 son solteras (30,5%), 6 son casadas (10,2%) y 35 son convivientes (59,3%), datos no relacionados al encontrado por las autoras Laidy Ling Albornoz Aliaga y Nivania Guadalupe Reátegui Tarazona, en el año 2013, en Lima Perú, en el Hospital Nacional Santa Rosa, donde el estado civil, el 62,5% eran solteras, el 35,3% convivientes y el 2,3% casadas.

Con respecto a las atenciones pre natales encontradas en el estudio, las gestantes adolescentes 28 de ellas son controladas (47,5%) y no son controladas 31 (52,5%), porcentajes diferentes al encontrado por Laidy Ling Albornoz Aliaga y Nivania Guadalupe Reátegui Tarazona, en el año 2013, en Lima Perú, en el Hospital Nacional Santa Rosa, donde las atenciones prenatales, el 11,7% no presentaba ninguna atención prenatal, el 52,8% tenía menos de seis atenciones prenatales, mientras que el 35,5% presentaban seis a más atenciones.

En cuanto a los factores clínicos maternos de las gestantes adolescentes, que se divide en anatómicos y funcionales. Factores anatómicos: 3 de ellas con incompatibilidad céfalo pélvica (5,1%), datos muy igualitarios encontrados por Avanza, MJ y et al.,<sup>22</sup> en el año 2011, en Argentina, en la investigación denominada frecuencia e indicaciones de cesárea en la población adolescente de un centro hospitalario nacional, donde la desproporción feto-pélvica 11 casos 5.5%. No siendo así los resultados encontrados por Manzano Espejo, Giancarlo,<sup>23</sup> en el año 2010, en Lima Perú, en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, donde el 45% de cesáreas fueron por desproporción céfalo- pélvico, al igual que González C. José A. y Gonzalez G. Rilke René,<sup>24</sup> en el año 2012, en Venezuela, en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti", Barcelona, encontraron la desproporción feto pélvica con 32.43%. De los factores clínicos maternos encontramos los factores funcionales: 4 de ellas con dilatación estacionaria (6,8%), 6 con anomalías de la dinámica del trabajo de parto (10,2%) datos similares encontrados por Avanza, MJ y et al.<sup>25</sup> Donde la falta de progresión de la presentación 32 casos 16%.

Respectivamente en esta investigación los factores clínicos fetales, el sufrimiento fetal agudo (11,9%) datos congruentes con el encontrado por Avanza, MJ y et al.,<sup>26</sup> en el año 2011, en Argentina donde el sufrimiento fetal agudo fue en un 20,1%, igualmente el encontrado por Laidy Ling Albornoz Aliaga y Nivania Guadalupe Reátegui Tarazona, en el año 2013, en Lima Perú, donde el sufrimiento fetal agudo es en un 9,6%; no siendo así los datos encontrados por Núñez, Marisol del Carmen y et al.,<sup>27</sup> en el año 2011, en República Dominicana, donde el sufrimiento fetal agudo tiene una cifra elevada del 28.8%.

## CONCLUSIONES

La presente investigación concluye que los factores clínicos están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014; determinamos con la estadística inferencial de correlación de Pearson, donde  $r = .982.$ , estando fuertemente asociadas ambas variables.

1. Caracterizamos los datos demográficos con porcentajes elevados, según edad, las adolescentes tardías comprendidas entre 17 a 19 años fueron un 86,4%. Procedencia el 66,1% fueron de la zona rural. Estado civil 59,3% fueron convivientes.
2. Identificamos los factores clínicos maternos asociados a cesáreas en adolescentes, siendo con cifras mayoritarias la pelvis estrecha (11,9%), seguido por anomalías de la dinámica del trabajo de parto (10,2%).
3. Identificamos los factores clínicos fetales asociados a cesáreas en adolescentes, con mayor frecuencia, fetos pre-términos (18,6%), seguido por sufrimiento fetal agudo (11,9%).
4. Identificamos los factores clínicos placentarios asociados a cesáreas en adolescentes, entre ellos el 15,3% pertenecieron a placenta previa, seguido por el 8,5% de desprendimiento prematuro de placenta.
5. Identificamos los factores clínicos de anexos placentarios asociados a cesáreas en adolescentes, siendo la ruptura prematura de membranas prolongado (3,4%).
6. El tipo de cesárea, de emergencia 88,1% y electivas el 11,9%.

## RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud, enfocar las estrategias de prevención de embarazo en adolescentes, con mayor énfasis en adolescentes del periodo tardío, siendo en la zona rural donde se debe poner grupos centinelas de trabajo.
2. El personal de salud, con una conducta obstétrica en alerta para identificar las anomalías de dinámica de trabajo de parto, por ser esta una de las de mayor frecuencia. La evaluación pelviana debe de ser muy exhaustiva para el correcto diagnóstico de pelvis estrecha y evitar que llegue el paciente a trabajo de parto, siendo lo recomendable cesárea programada.
3. El profesional de obstetricia, con una conducta clínica adecuada, para el pronto diagnóstico de sufrimiento fetal agudo.
4. El profesional de obstetricia, con una conducta clínica de emergencia ante las hemorragias, en el caso de placenta previa y desprendimiento prematuro de placenta normalmente insertada.
5. El personal de salud, cumplir estrictamente las normas y los protocolos de atención, para disminuir las cifras elevadas de cesáreas de emergencia.

## Referencias Bibliográficas

- <sup>1</sup> Ruoti A. Patología obstétrica en la adolescente embarazada. Rev. Scielo Sogia. 2014; 1(2): 70-2.
- <sup>2</sup> Forrest JD. Momento de las etapas de la vida reproductiva. Re. Scielo. Obstet Gynecol 2014; 82: 105.
- <sup>3</sup> Yolanda León Villalobos. Embarazo en la adolescencia en el Perú. Perú, Lima. 2014; p. 12.
- <sup>4</sup> Ministerio de Salud del Perú. Dirección de Salud: Oficina General de Epidemiología. Perú, Lima. 2014; p.84.
- <sup>5</sup> Edgar Mario Gálvez Liñán. Tasa de incidencia de cesárea en el hospital "San José" del callao, periodo enero-diciembre 2013. TESIS Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Perú. 2014; p. 6.
- <sup>6</sup> González C. José A. y Gonzalez G. Rilke René. Indicaciones de cesárea segmentaria en adolescentes; Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti", Barcelona. Estado Anzoátegui. Venezuela. 2012; p. 4-6.
- <sup>7</sup> Marisol del C. Núñez, Modesta Peralta, Michelle Abud, Perla Cruz, Altaira León, Indhira Bisonó, Heidy Hernández. Indicaciones de cesárea primaria en adolescentes de 13 a 18 años en los Centros de Salud Clínica Dra. Rosa Cisneros Profamilia y el Hospital Regional Universitario José María Cabral y Baez. República Dominicana. 2011; p. 7-10.
- <sup>8</sup> Avanza, MJ; Sosa, TR; Giusti, SA, Alegre C, Benitez A, Rivero MI. Frecuencia e indicaciones de cesárea en la población adolescente de un centro hospitalario nacional. Argentina. 2011; p. 4-5.
- <sup>9</sup> Rosario de Jesús Paima Peña y Ruth Isabel Vásquez Jara. Prevalencia y asociación entre la cesárea no programada y la depresión postparto en post cesareadas adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima, Perú. 2011; p. 3-7.

- 
- <sup>10</sup> Giancarlo Manzano Espejo. Incidencia y factores asociados a cesárea iterativa en adolescentes, Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Lima, Perú. 2010; p. 5-9.
- <sup>11</sup> Pita Fernández S, Vila Alonso MT, Carpente Montero J. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña. Cad Aten Primaria 1997; 4: 75-78. Actualización 19/10/2012.
- <sup>12</sup> Huamán Berríos, Julio Enrique. Historia de la obstetricia ensayo sobre algunas ideas de la obstetricia. Perú, Huancayo. 2004; p.23-28.
- <sup>13</sup> Huamán Berríos, Julio Enrique. *Ibíd.*, 2004; p. 27.
- <sup>14</sup> Ministerio de Salud Perú: Hospital Santa Rosa: Guía práctica clínica Médico Quirúrgica. Perú, Lima. 2008; p 36.
- <sup>15</sup> Ministerio de Salud Perú: Hospital Santa Rosa. *Ibíd.*, p. 38.
- <sup>16</sup> Patpatian J. Rol de los padres en la educación sexual de sus hijos. ACUPS. Montevideo- Uruguay [seriada en línea] 2004. Disponible en la URL: <http://www.panamae.com/edusexual.pdf>. Consultado marzo 17,2012.
- <sup>17</sup> Murray R, Spiegel y Larry J, Stephens. Estadística. MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA. 3 ed. México, DF. 2012; p. 5.
- <sup>18</sup> Juan Timaná. Universidad ESAN. Prueba de hipótesis y relaciones estadísticas: Análisis de relaciones estadísticas. Perú, Lima. 2009; p 8.
- <sup>19</sup> Ministerio de Salud de Colombia. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá, Instituto Nacional de Salud. 1993; p. 1 – 36.
- <sup>20</sup> Juan Timaná. Universidad ESAN. Prueba de hipótesis y relaciones estadísticas: Análisis de relaciones estadísticas. Perú, Lima. 2009; p 8.

- 
- <sup>21</sup> González C. José A. y Gonzalez G. Rilke René. Indicaciones de cesárea segmentaria en adolescentes; Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti", Barcelona. Estado Anzoátegui. Venezuela. 2012; p. 4-6.
- <sup>22</sup> Avanza, MJ; Sosa, TR; Giusti, SA, Alegre C, Benitez A, Rivero MI. Frecuencia e indicaciones de cesárea en la población adolescente de un centro hospitalario nacional. Argentina. 2011; p. 4-5.
- <sup>23</sup> Giancarlo Manzano Espejo. Incidencia y factores asociados a cesárea iterativa en adolescentes, Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Lima, Perú. 2010; p. 5-9.
- <sup>24</sup> González C. José A. y Gonzalez G. Rilke René. Indicaciones de cesárea segmentaria en adolescentes; Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti", Barcelona. Estado Anzoátegui. Venezuela. 2012; p. 4-6.
- <sup>25</sup> Avanza, MJ; Sosa, TR; Giusti, SA, Alegre C, Benitez A, Rivero MI. Frecuencia e indicaciones de cesárea en la población adolescente de un centro hospitalario nacional. Argentina. 2011; p. 4-5.
- <sup>26</sup> Avanza, MJ; Sosa, TR; Giusti, SA, Alegre C, Benitez A, Rivero MI. Frecuencia e indicaciones de cesárea en la población adolescente de un centro hospitalario nacional. Argentina. 2011; p. 4-5.
- <sup>27</sup> Marisol del C. Núñez, Modesta Peralta, Michelle Abud, Perla Cruz, Altaira León, Indhira Bisonó, Heidy Hernández. Indicaciones de cesárea primaria en adolescentes de 13 a 18 años en los Centros de Salud Clínica Dra. Rosa Cisneros Profamilia y el Hospital Regional Universitario José María Cabral y Baez. República Dominicana. 2011; p. 7-10.



**Anexo N° 1**  
**Instrumento**  
**Ficha de recolección de datos**

N° =

**Título:** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

**Objetivo:** Determinar la asociación entre los factores clínicos y las cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.

**Tesistas:** Jauni Valdizan Eleazar  
Valentin Calixto Beatriz

- .....
1. Datos demográficos de la adolescente con cesárea
    - a. Edad adolescente: Temprana ( )      Media ( )      Tardía ( )
    - b. Procedencia:.....
    - c. Estado civil:.....
    - d. Gestante controlada: Si ( )      No ( )
  2. Factores clínicos maternos:
    - a. Anatómicos:
      1. ICP ( )
      2. Pelvis estrecha ( )
      3. Otros:.....
    - b. Funcionales:
      1. Dilatación estacionaria ( )
      2. TGD ( )
      3. Descenso de presentación detenida ( )
      4. Otros:.....
  3. Factores clínicos fetales:
    - a. SFA ( )
    - b. Pre término ( )
    - c. Post término ( )
    - d. Otros:.....
  4. Factores clínicos placentarios:
    - a. DPP ( )
    - b. PP ( )
    - c. Rotura uterina ( )
    - d. Otros:.....
  5. Factores clínicos de anexos placentarios:
    - a. RPM ( )
    - b. Procidencia de cordón umbilical ( )
    - c. Cordón umbilical corto ( )
    - d. Otros:.....
  6. Tipo de cesárea:
    - a. Emergencia ( )      b. Urgencia ( )      c. Programada ( )

ANEXO Nº 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONAL IZACION DE VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuáles son los factores clínicos asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014?	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar la asociación entre los factores clínicos y las cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.</p> <p><b>ESPECIFICO</b></p> <p>Caracterizar los datos demográficos de la adolescente asociados a la cesárea atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.</p> <p>Identificar los factores clínicos maternos asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.</p> <p>Identificar los factores clínicos fetales asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.</p> <p>Identificar los factores clínicos placentarios asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.</p> <p>Identificar los factores clínicos de anexos placentarios asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.</p>	<p><b>HI:</b> Los factores clínicos están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.</p> <p><b>H0:</b> Los factores clínicos no están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>Factores Clínicos</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>Cesárea</p> <p><b>VARIABLE INTERMINENTE</b></p> <p>Factores demográficos: Edad: adolescencia temprana, procedencia, estado civil y control pre nata</p>	<p><b>AREA DE ESTUDIO</b></p> <p>El presente trabajo de investigación se realizó en el Servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Regional Hermilio Valdizán, ubicado en el jirón Hermilio Valdizán # 9, de la Provincia y Departamento de Huánuco.</p> <p><b>NIVEL DE ESTUDIO</b></p> <p>Correlacional, ya que se buscó explicar la relación entre las variables.</p> <p><b>TIPO DE INVESTIGACION</b></p> <p><b>Observacional</b>, porque no se realizó manipulación de variables por parte del investigador. <b>Retrospectivo</b>, porque los datos ya fueron registrados y no planeados. <b>Transversal</b>, porque se midió la variable en una sola ocasión.</p> <p><b>TECNICA</b></p> <p>Fue atravez de un estudio documental.</p> <p><b>INSTRUMENTO</b></p> <p>Historia clínica materno perinatal Historia clínica materno perinatal Historia clínica obstétrica Libro de partos Sistema informativo perinatal</p>

## ANEXO N° 2

### Resultados inferenciales: Prueba de hipótesis

La comprobación de la hipótesis, fue mediante el análisis estadístico inferencial, porque el muestreo se obtuvo por cálculo muestral. La prueba estadística fue de Pearson.

### Hipótesis estadística de correlación:

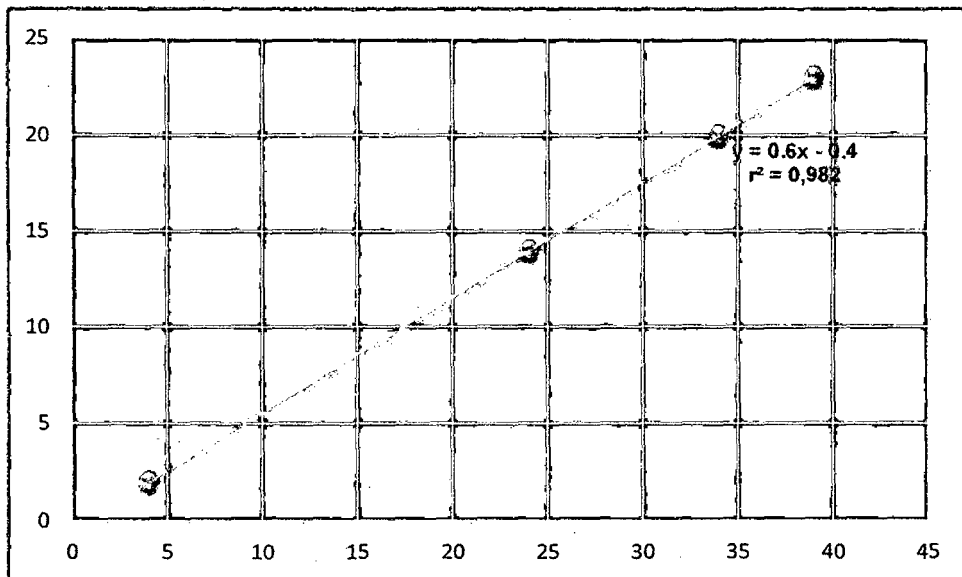
Fórmula:

$$r = \frac{\sum(x-x)(y-y)}{\sqrt{\sum(x-x)^2 \sum(y-y)^2}}$$

$$r = \frac{\sum (49,75) (44,25)}{\sqrt{\sum (789,06)^2 \sum (668,06)^2}}$$

$$r = \frac{713,43}{\sqrt{527143,07}} = \frac{713,43}{726,04}$$

$$r = 0,982$$



Dispersión de asociación lineal del coeficiente de correlación

**Análisis:** Existe una correlación entre ambas variables, el resultado estadístico es ( $r = .982$ ). Donde "r" no es igual a cero, ambas variables están fuertemente correlacionadas por la cercanía a 1, entonces se acepta la hipótesis de investigación que: Los factores clínicos están asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.

"Año de la diversificación productiva y fortalecimiento de la educación"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE OBSTETRICIA

E.A.P.OBSTETRICIA



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Huamán De la Cruz, Gloria Haydée, mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de grado titulado: **"Factores Clínicos Asociados a Cesáreas en Adolescentes Atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco 2014"**, Elaborado por los ciudadanos; Jauni Valdizán Eleazar y Valentin Calixto Beatriz, aspirantes al título de obstetra, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y confiables y por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente:

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

*[Firma manuscrita]*

Huamán De la Cruz, Gloria Haydée  
OBSTETRA CDR. 2258

**ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL  
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

Experto: Huamán De La Cruz, Gloria Haydee

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 20 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1.El instrumento tiene estructura logica	(X)	( )
2.La secuencia de presentacion es óptima	(X)	( )
3.El grado de complejidad e los ítems es aceptable	(X)	( )
4.Los terminos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	( )
5.Los reactivos (operacionalizacion de variables) reflejan las faces de la elaboración del proyecto de investiogación	(X)	( )
6.El instrumento establece la totalidad de los items del proyecto de investigacion	(X)	( )
7.Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	( )
8.Las preguntas permiten recoger la informacion para alcanzar los objetivos de la investigacion	(X)	( )
<b>TOTAL</b>	20	

OBSERVACIONES:.....

.....  
.....  
.....

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO  
Hospital Regional "Herminio Valdizán Acebrón"  
*Gloria Haydee*  
Gloria Haydee De La Cruz  
OBSTETRA COP. 2228

**FIRMA DEL EXPERTO**

DNI: 22514593

TELEF: 962969970  
8611216

**Anexo N° 3**  
**Instrumento**  
**Ficha de recolección de datos**

N° =

**Título:** Factores clínicos asociados a cesareas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano en el periodo 2014.

**Objetivo:** Determinar la asociación entre los factores clínicos y las cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo 2014.

**Tesistas:** Jauni Valdizan Eleazar  
Valentin Calixto Beatriz

.....

1. Datos demográficos de la adolescente con cesárea

- a. Edad adolescente: Temprana ( )      Media ( )      Tardía ( )
- b. Procedencia:.....
- c. Estado civil:.....
- d. Gestante controlada: Si ( )      No ( )

2. Factores clínicos maternos:

- a. Anatómicos:
  - 1. ICP ( )
  - 2. Pelvis estrecha ( )
  - 3. Otros:.....
- b. Funcionales:
  - 1. Dilatación estacionaria ( )
  - 2. TGD ( )
  - 3. Descenso de presentación detenida ( )
  - 4. Otros:.....

3. Factores clínicos fetales:

- a. SFA ( )
- b. Pre término ( )
- c. Post término ( )
- d. Otros:.....

4. Factores clínicos placentarios:

- a. DPP ( )
- b. PP ( )
- c. Rotura uterina ( )
- d. Otros:.....

5. Factores clínicos de anexos placentarios:

- a. RPM ( )
- b. Procidencia de cordón umbilical ( )
- c. Cordón umbilical corto ( )
- d. Otros:.....

6. Tipo de cesárea:

- a. Emergencia ( )      b. Urgencia ( )      c. Programada ( )



TRAMITE DOCUMENTARIO

1431

REGISTRO

Fecha Ingreso:

Solicitante:

Saumi Valdivia elazar FFR 2019

Asunto:

autorización para ejecución de proyecto de tesis

Pase a:

Para

Fecha

remitido

DIRECCION EJECUTIVA

Doucia

Coord. Obst.

03

23/02/15

Signature

Clase (Motivo del Pase)

- 1. Tomar Nota y Derivar
- 2. Investigue e informe
- 3. Estudio y Opinion
- 4. Accion Inmediata
- 5. Por Corresponderle
- 6. Tramite
- 7. Según Solicitado
- 8. Archivo
- 9. Pendiente
- 10. Elaborar Respuesta
- 11. Elaborar Resolucion
- 12. Entregar interesado
- 13. Adjuntar Referencia
- 14. Rehacer
- 15. Observaciones

Observaciones:

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Dirección Regional de Salud  
Hospital Regional Herminio Valdizan Medrano

Med. F. Humberto Mallie Sevillano  
C.M.F. 15026 RNE 10656  
DIRECTOR EJECUTIVO

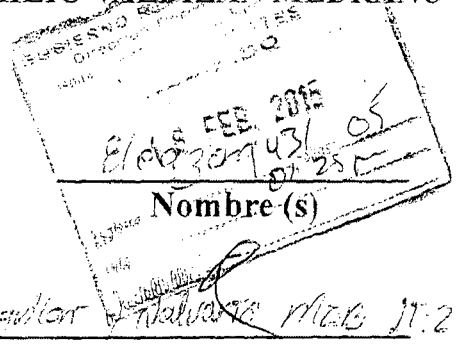


HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO" HUÁNUCO.

Nº 006053

SOLICITA: Intervención para recolección de datos para la ejecución de la tesis

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO" HUÁNUCO.



Saumi

Apellido Paterno

Valdizán

Apellido Materno

44287906

Nº de L.E. o DNI

Urb: Jose Gabriel Andino Malvarca Mac 11:2

Domicilio

Ante Ud., con todo respeto me presento y expongo:

Qué, Siendo requisito indispensable para la ejecución de nuestro proyecto de tesis titulado "Factores clínicos asociados a reacciones en adolescentes atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco en el periodo 2014.

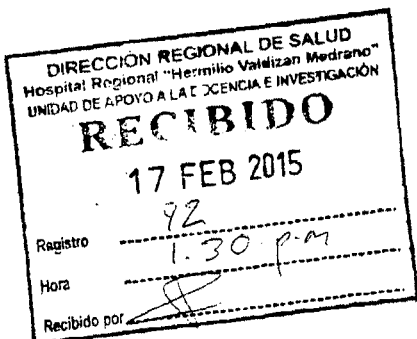
Solicito a usted se nos entregue dicho material.

Gracias.

Por lo expuesto:

A Ud.; Señor Director, agradeceré acceder a mi petición, por ser de justicia.

Para tal efecto adjunto: Resolución de mi proyecto



Huánuco, 16 de Febrero del 2015

[Signature]  
Firma



"AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION"

**PROVEIDO N° 06 -2015-HRHVM-JUDEI-HCO**

**VISTO:** El Proveído favorable de la Jefatura de Obstetricia mediante el cual se autoriza al Sr. **JAUNI VALDIZAN, ELEAZAR**, identificado con DNI 44287906 y la Srta. **VALENTIN CALIXTO, BEATRIZ** identificada con DNI: 41776639 de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán", la recolección de datos para la elaboración del proyecto de Investigación titulado: **"FACTORES ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO-HUANUCO-2015"**; La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, emite el presente documento para que se brinde las facilidades del caso.

Al culminar el trabajo de Investigación presentar un ejemplar a la biblioteca de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Huánuco, 25 de Febrero del 2015



Gobierno Regional Huánuco  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano  
*Liliana Quinto Hurtado*  
Econ. **Liliana Quinto Hurtado**  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA  
E INVESTIGACIÓN



**RESOLUCIÓN N° 0285-2014-D-F-OBST-UNHEVAL**

Huánuco, 10 de octubre del 2014.

**VISTO;**

La solicitud presentado por los alumnos **VALENTIN CALIXTO Beatriz** y **JAUNI VALDIZAN Eleazar** sobre exclusividad de tema y designación de asesor;

**CONSIDERANDO:**

Que, según solicitud N° 214865 las alumnas de la Facultad de Obstetricia **VALENTIN CALIXTO Beatriz** y **JAUNI VALDIZAN Eleazar**, solicitan la exclusividad del título (tema): "FACTORES ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DURANTE EL PERIODO 2014-HUANUCO" y nombramiento de asesora de tesis;

Que, con Proveído N° 028-MCII-F-OBST-2014 el Instituto de Investigación, indica que hecho la verificación del título (tema) a Investigar: "FACTORES ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DURANTE EL PERIODO 2014-HUANUCO" queda registrado como exclusividad en el Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Obstetricia, establece que la elaboración de una investigación para acceder al Título Profesional requiere del patrocinio de un asesor, de tal modo que garantice la calidad del trabajo, desde la elaboración del proyecto hasta la redacción del documento final designando para tal fin a la Mg. Rosario De La Mata Huapaya, en el título a investigar: "FACTORES ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DURANTE EL PERIODO 2014-HUANUCO" de las alumnas **VALENTIN CALIXTO Beatriz** y **JAUNI VALDIZAN Eleazar**;

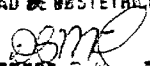
Que, estando a las atribuciones conferidas al Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 053-2012-UNHEVAL-CU de fecha 20 de diciembre del 2012;

**SE RESUELVE:**

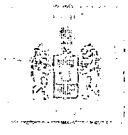
- 1º **APROBAR** como exclusividad el título de Investigación: "FACTORES ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DURANTE EL PERIODO 2014-HUANUCO" de las alumnas **VALENTIN CALIXTO Beatriz** y **JAUNI VALDIZAN Eleazar** y queda registrado en el Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2º **NOMBRAR** a la Mg. Rosario De La Mata Huapaya asesora de los alumnas **VALENTIN CALIXTO Beatriz** y **JAUNI VALDIZAN Eleazar**; para la elaboración del Proyecto de Investigación hasta la presentación y sustentación del mismo.
- 3º **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a los interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUÁNUCO  
FACULTAD DE OBSTETRICIA

  
Mg. Digna A. Manrique De La Cruz Suárez  
DECANA

CC  
RFO  
INTERESADOS  
ARCHIVO



**RESOLUCIÓN Nº 0113-2015-UNHEVAL-FOBST-D**

Huánuco, 07 de mayo del 2015

**VISTO:**

El Informe Nº 010-DMDLS-JD-UNHEVAL-2015 de la Mg. Digna Manrique De Lara Suárez y el Oficio Nº 06-DD-FO-UNHEVAL-2015 de la Mg. Jessye Ramos García de la Comisión Revisora Ad hoc del proyecto de tesis presentado por los alumnos **JAUNI VALDIZAN Eleazar y VALENTIN CALIXTO Beatriz** de la Facultad de Obstetricia;

**CONSIDERANDO:**

Que encontrándose el Informe Nº 010-DMDLS-JD-UNHEVAL-2015 de la Mg. Digna Manrique De Lara Suárez y el Oficio Nº 06-DD-FO-UNHEVAL-2015 de la Mg. Jessye Ramos García de la Comisión Revisora Ad hoc del proyecto de tesis titulado: "FACTORES CLINICOS ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO.HUANUCO 2014", donde indica que se encuentran APTOS para su aprobación y ejecución;

Que, los alumnos **JAUNI VALDIZAN Eleazar y VALENTIN CALIXTO Beatriz** adjunta 02 ejemplares del Proyecto de Tesis titulado: "FACTORES CLINICOS ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO.HUANUCO 2014", para su aprobación; habiendo quedado registrado en el Instituto de Investigación, el mismo que se encuentra inscrito en el Libro de Registro de la Facultad de Obstetricia; y, según el Art. 18º del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad que indica "Emitida la Resolución del Decanato, el alumno(a) procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis en un tiempo mínimo de sesenta (60) días hábiles. Si no lo desarrollara en un plazo de catorce meses, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis";

Que, estando a las atribuciones conferidas al Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución Nº 053-2013-UNHEVAL-CU de fecha 16 de enero del 2013;

**SE RESUELVE:**

- 1º **APROBAR**, el Proyecto de Tesis titulado: "FACTORES CLINICOS ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO.HUANUCO 2014", presentado por los alumnos **JAUNI VALDIZAN Eleazar y VALENTIN CALIXTO Beatriz** de la Facultad de Obstetricia, asesorado por la Mg. Rosario De La Mata Huapaya.
- 2º **DAR A CONOCER**, la presente resolución a los órganos correspondientes.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Mg. Digna A. Manrique de Lara Suarez  
BECANA

CON DISTRIBUCIÓN  
Expediente  
Instituto Invest.  
Asesora



**RESOLUCIÓN N° 0131-2015-UNHEVAL-FOBST-D**

Huánuco, 08 de junio del 2015.

**VISTO;**

La solicitud presentado por los alumnos JAUNI VALDIZAN Eleazar y VALENTIN CALIXTO Beatriz.

**CONSIDERANDO:**

Que, en el Art. 19ª del Reglamento Interno de Grados y Titulos de la Facultad indica " Una vez que el tesista ha elaborado el Borrador de Tesis con el visto bueno de su Asesor y obteniendo el grado de bachiller, solicitará al Decano, en el Formato Unico de trámite, se designe el Jurado de Tesis...". Art. 20ª dice:" El Jurado de Tesis es designado por el Decano, en coordinación con el Jefe de Departamento Académico y en ausencia con el Presidente de la Comisión de Grados y Titulos, en la que debe ser integrado por cuatro (04) profesores ordinarios, tres (03) serán titulares y un (01) accesitario..."

Que, los alumnos JAUNI VALDIZAN Eleazar y VALENTIN CALIXTO Beatriz ha culminado la elaboración del Borrador de la Tesis titulada: "FACTORES CLINICOS ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO EN EL PERIODO 2014", bajo el asesoramiento de la Mg. Rosario De La Mata Huapaya, quien con el Informe N° 002-RDLMH-ASESORA-FAC-OBST-2015 de fecha 05 de junio del 2015, comunica la culminación de elaboración del Borrador de Tesis y que cumple con los estándares exigidos en el Reglamento de Grados y Titulos de la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL y se encuentra en condiciones de ser revisado por el Jurado de Tesis.

Que, estando a las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Obstetricia mediante Resolución N° 053-2013-UNHEVAL-CU de fecha 16 enero 2013;

**SE RESUELVE:**


**1º DESIGNAR**, dictaminadores de Jurado de la Teis titulada : "FACTORES CLINICOS ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO.HUANUCO.2014", presentado por las alumnos JAUNI VALDIZAN Eleazar y VALENTIN CALIXTO Beatriz debiendo el jurado estar integrado de la manera siguiente:

PRESIDENTA : Mg. Digna Manrique De Lara Suárez  
SECRETARIA : Mg. Jessye Ramos García  
VOCAL : Mg. María Del Pilar Melgarejo Figueroa  
ACCESITARIA : Mg. Ibeth Figueroa Sánchez

**2º DISPONER**, que los docentes designados informen al Decano acerca de la suficiencia del Borrador de Tesis en un plazo que no exceda los quince días hábiles.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA

  
Mg. Digna A. Manrique de Lara Suarez  
DECANA

AC. OBSTETRICIA  
JURADOS  
INTERESADOS  
ARCHIVO



**RESOLUCIÓN N° 0138-2015-D-F-OBST-UNHEVAL**

Huánuco, 16 de junio del 2015

**VISTO:**

La solicitud N° 0254345 de fecha 03 de junio del 2015 presentado por los bachilleres JAUNI VALDIZAN Eleazar y VALENTIN CALIXTO Beatriz, quien pide fecha, hora para sustentación adjuntando los Informes de Tesis.:

**CONSIDERANDO:**

Que, los bachilleres JAUNI VALDIZAN Eleazar y VALENTIN CALIXTO Beatriz: solicita fecha, hora y lugar para la Sustentación de su tesis: "FACTORES CLINICOS ASOCIADOS A CESÁREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO EN EL PERIODO 2014";

Que, los miembros de Jurado de Tesis después de haber realizado la revisión de dicha tesis informa que se encuentran APTOS para ser sustentado dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento Interno de Grados y Títulos de la Facultad;

Que, el Reglamento Interno de Grados y Títulos de la Facultad en el Capítulo IV de la Modalidad de Tesis, en su art. 27° dice: "Una vez completado el jurado de tesis señalar día, hora y lugar de la sustentación..."

Que, estando a las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Obstetricia mediante Resolución N° 053--2013-UNHEVAL-CU de fecha 16 de Enero;

**SE RESUELVE:**

1° **FIJAR** como fecha de sustentación de la Tesis: "FACTORES CLINICOS ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO EN EL PERIODO 2014"; presentado por las bachilleres JAUNI VALDIZAN Eleazar y VALENTIN CALIXTO Beatriz:

DIA : VIERNES 19 DE JUNIO DEL 2015.

HORA : 11:30 A.M.

LUGAR : Aula 301 pab. III 3er. piso

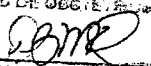
2° **COMUNICAR** a los Miembros del Jurado Calificador integrado por los siguientes docentes:

- |  |             |
|--|-------------|
| - Mg. Digna Manrique De Lara Suárez      | Presidenta  |
| - Mg. Jessye Ramos García                | Secretaria  |
| - Mg. María Del Pilar Meigarejo Figueroa | Vocal       |
| - Mg. Ibeth Figueroa Sánchez             | Accesitaria |

3° **DISPONER** que los docentes designados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos.

Regístrese, comuníquese y archívese.

CON DISTRIBUCIÓN  
Expediente  
Jurados  
Interesado.

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
  
Mg. Digna Manrique de Lara Suárez  
DECANA



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los 19 días del mes de Junio del 2015 siendo las 11:30 horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Aula 301 - F.O., los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: "FACTORES DE CLINICOS ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO EN EL PERIODO 2014" presentado por el bachiller JAUNI VALDIZAN Eleazar para obtener el TITULO DE OBSTETRA estando integrado por los siguientes docentes:

- Mg. Digna Manrique De Lara Suárez      PRESIDENTA
- Mg. Jessye Ramos García                      SECRETARIA
- Mg. María Del Pilar Melgarejo Figueroa    VOCAL
- Mg. Ibeth Figueroa Sánchez                  ACCESITARIA

Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

TRES Papeleta (s) APROBADOS  
Papeleta (s) DESAPROBADOS

Con nota cuantitativa de: 17 y cualitativa de: muy bueno.

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.  
En fe, de lo cual firmamos.

Mg. DIGNA Manrique De Lara Suárez  
PRESIDENTA

Mg. Jessye Ramos García  
SECRETARIA

Mg. María Del Pilar Melgarejo Figueroa  
VOCAL

Mg. Ibeth Figueroa Sánchez  
ACCESITARIA



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los...19.....días del mes de...Junio.....del 2015 siendo las...11:30...horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el...Aula 301 - FO..., los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: "FACTORES DE CLINICOS ASOCIADOS A CESAREAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO EN EL PERIODO 2014" presentado por el bachiller VALENTIN CALIXTO Beatriz para obtener el TITULO DE OBSTETRA estando integrado por los siguientes docentes:

- Mg. Digna Manrique De Lara Suárez      PRESIDENTA
- Mg. Jessye Ramos García      SECRETARIA
- Mg. María Del Pilar Melgarejo Figueroa      VOCAL
- Mg. Ibeth Figueroa Sánchez      ACCESITARIA

Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

.....Tres.....Papeleta (s) APROBADOS  
.....Papeleta (s) DESAPROBADOS

Con nota cuantitativa de:.....17.....y cualitativa de :...muy bueno..

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.  
En fe, de lo cual firmamos.

Mg. DIGNA Manrique De Lara Suárez  
PRESIDENTA

Mg. Jessye Ramos García  
SECRETARIA

Mg. María Del Pilar Melgarejo Figueroa  
VOCAL

Mg. Ibeth Figueroa Sánchez  
ACCESITARIA