

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
MONITOREO FETAL Y DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN
OBSTETRICIA



ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO
POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y
ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE
PORRES LIMA-NORTE, 2023

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD
SUB-LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD MATERNO - FETAL

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MONITOREO FETAL Y
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN OBSTETRICIA

TESISTA:

CONTRERAS CASTILLO DANISSA

ASESORA:

DRA. MELGAREJO FIGUEROA MARÍA DEL PILAR

HUÁNUCO, PERÚ

2023

DEDICATORIA

Esta investigación se la dedico principalmente a Dios porque Sea nuestra inspiración y fuerza para continuar con nuestro éxito.

Uno de los deseos más deseados.

Danissa.

AGRADECIMIENTO

Damos gracias a Dios por bendecir nuestras vidas y guiarnos en nuestra existencia, gracias a Dios por ser mi Apoyo y fuerza.

Danissa.

RESUMEN

Este estudio se planteó en respuesta a la pregunta sobre la asociación entre las mediciones antropométricas fetales y neonatales determinadas por ecografía materna durante el tercer trimestre del embarazo. C.S. San Martín de Porres Base Norte Lima, 2023? El objetivo fue determinar la asociación entre las mediciones antropométricas fetales y neonatales requeridas para la ecografía materna en la última etapa del embarazo. El objetivo específico fue correlacionar los siguientes parámetros: circunferencia de la cabeza fetal y neonatal, circunferencia abdominal fetal y neonatal, longitud femoral y tamaño fetal. El método utilizado fue inductivo con un cuantitativo, tipo transversal prospectivo, un diseño correlacional descriptivo de dos variables cuantitativas y una muestra de 50 casos registrados. Resultados: 1. Correlación entre la circunferencia de la cabeza del feto y del recién nacido $[r=0,99578938]$. 2. La correlación entre la circunferencia abdominal del feto y del recién nacido $[r=0,99012517]$. 3. La longitud femoral está relacionada con la altura del recién nacido $[r=0,99012517]$. Todas las pruebas estadísticas fueron mediante la correlación de Pearson. Conclusión: Es concordante la asociación entre la antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C.S. Base San Martín de Porres Lima-Norte, 2023.

Palabras clave: Antropometría fetal y neonatal

ABSTRACT

This study was posed in response to the question about the association between fetal and neonatal anthropometric measurements determined by maternal ultrasound during the third trimester of pregnancy. C.S. San Martín de Porres North Base Lima, 2023? The objective was to determine the association between fetal and neonatal anthropometric measurements required for maternal ultrasound in late pregnancy. The specific objective was to correlate the following parameters: fetal and neonatal head circumference, fetal and neonatal abdominal circumference, femoral length and fetal size. The method used was inductive with a quantitative, prospective cross-sectional type, a descriptive correlational design of two quantitative variables and a sample of 50 registered cases. Results: 1. Correlation between the head circumference of the fetus and the newborn $[r=0.99578938]$. 2. The correlation between the abdominal circumference of the fetus and the newborn $[r= 0.99012517]$. 3. Femoral length is related to the height of the newborn $[r=0.99012517]$. All statistical tests were using Pearson correlation. Conclusion: The association between fetal anthropometry determined by ultrasound in pregnant women in the third trimester and neonatal anthropometry is consistent. C.S. San Martin de Porres Lima-North Base, 2023.

Keywords: Fetal and neonatal anthropometry

INDICE

INTRODUCCIÓN	ix
CAPITULO I.....	10
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	10
1.1. Fundamentación del problema de investigación	10
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos	14
1.3. Formulación del objetivo general y específicos	14
1.4. Justificación.....	15
1.5. Limitaciones	16
1.6. Formulación de Hipótesis general y específicas	17
2.1. Variables.....	18
2.2. Definición teórica y operacionalización de variables.....	18
CAPITULO II	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes	19
2.2. Bases teóricas	22
2.2.1. Antropometría fetal precisado por ecografía	22
2.2.2. Antropometría neonatal	25
2.3. Bases conceptuales	26
2.4. Bases antropológicas	27
CAPITULO III.....	28
METODOLOGÍA	28

3.1. Ambito.....	28
3.2. Población muestral	28
3.3. Nivel, tipo y diseño de estudio	28
3.4. Diseño de investigación.....	29
3.5. Métodos, Técnicas e Instrumentos (validación – confiabilidad).....	29
3.6. Procedimiento.....	30
3.7. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos.....	30
3.8. Consideraciones éticas	30
CAPÍTULO IV.....	31
RESULTADO.....	31
CAPÍTULO V	40
DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES	41
SUGERENCIAS	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	43
Anexo 1. Matriz de consistencia	45
Anexo 2. instrumento	46
Anexo 3. Permiso para recolección de datos	47

Índice de Tablas

Tabla 1.Relación entre los parámetros del diámetro cefálico fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro cefálico neonatal.	31
Tabla 2.Relación entre los parámetros de la circunferencia abdominal fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro abdominal neonatal.	34
Tabla 3. Relación entre los parámetros del fémur fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con la talla neonatal.....	37

INTRODUCCIÓN

Las mediciones antropométricas de los recién nacidos son herramientas valiosas para evaluar el crecimiento y detectar riesgos nutricionales. Permite diseñar e implementar un plan de cuidados nutricionales adecuado. Algunas de las medidas antropométricas más comunes para los recién nacidos incluyen: Peso: Representa el peso corporal total. Longitud: Mide las dimensiones del cuerpo y los huesos. Circunferencia: Mide brazos, pecho y muslos. Pliegues cutáneos: valorar la grasa subcutánea. Combinando estas mediciones se pueden generar índices de pronóstico nutricional y diagnóstico. La antropometría debería convertirse en una parte rutinaria de la evaluación nutricional en las unidades de atención neonatal, así mismo, las predicciones de las medidas se realizan mediante una ecografía obstétrica con el objetivo de proporcionar un diagnóstico completo de la anatomía fetal temprana, asegurar la integridad fetal y descartar cualquier tipo de anomalía estructural. Es realizada por expertos y, si se dispone de ecografía de alta resolución, puede revelar detalles anatómicos y vasculares verdaderamente confiables. Por el contrario, si se diagnostica alguna anomalía se pueden iniciar las actuaciones más adecuadas o conductas obstétricas certeras.

La presente consta de capítulos que van desde la problemática a la presentación de los resultados, culminando con las conclusiones y recomendaciones, anexando los documentos de importancia.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

La predicción del peso neonatal es fundamental para evitar la distocia debida a fetos grandes y recién nacidos prematuros o de bajo peso al nacer. En obstetricia, el cálculo del peso fetal en las diferentes etapas del embarazo es muy útil. Estos datos se utilizan para determinar la acción a seguir. En general, el peso fetal aproximado se estima mediante una fórmula específica, también se calcula utilizando el examen físico materno y las medidas biométricas fetales obtenidas por ultrasonido. Estos valores incluyen el diámetro biparietal (DBP), la circunferencia abdominal (CA) y la longitud femoral (FL). Las estimaciones del peso neonatal mediante mediciones de ultrasonido suelen ser bastante precisas, con tasas de error que varían entre el 6 % y el 15 %, pero el verdadero peso neonatal no se puede determinar hasta después del nacimiento, a pesar de la precisión de los cálculos¹.

El crecimiento fetal humano es un proceso muy complejo que se determina en el tiempo e implica la interacción de factores intrínsecos y extrínsecos. Los bioensayos fetales evalúan el estado nutricional intrauterino y el éxito de la atención prenatal, monitorean el crecimiento y desarrollo fetal, reducen la mortalidad infantil y mejoran la salud prenatal durante el embarazo, el primer año de vida y la primera infancia¹.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que cada centro prenatal diseñe curvas de crecimiento fetal para representar las características únicas de cada población. Además, recomienda el uso de tablas de parámetros biométricos fetales disponibles que no sean absolutos. Por el contrario, se pueden construir otras tablas que tengan en cuenta la edad gestacional y el peso del recién nacido, lo que constituye una independencia importante. Morfología de los predictores Supervivencia perinatal¹.

La asociación entre el peso al nacer y la edad gestacional (EG) tiene mayor valor pronóstico que el peso al nacer solo. El método para realizar esta evaluación es colocar al neonato (NE) en un patrón curvilíneo de crecimiento intrauterino de acuerdo con su peso y edad gestacional. Para la preparación en el centro perinatal se debe utilizar una tabla de crecimiento intrauterino (CIU) adecuada recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La Curva de Crecimiento Intrauterino (CCIU) de Lubchenco et al., aún se utiliza en la mayoría de los hospitales de Perú, ya que no existe una curva estándar propia en este país¹.

Durante el embarazo, se deben evaluar los cambios en el crecimiento fetal. La restricción en el crecimiento del feto que ocurre durante el embarazo podría ser asimétrica o simétricas y se caracteriza inicialmente por pérdida de peso (estancamiento del diámetro abdominal). La identificación de la frecuencia cardíaca, la falta de movimiento del corazón, los recuentos de más de 2 a 3 minutos, en caso de gemelos, determine la cantidad de placentas y sacos amnióticos, determine el estado fetal².

Por tanto, el diagnóstico ecográfico del crecimiento fetal en humanos es de gran importancia, ya que el presente y el futuro del recién nacido están estrechamente relacionados con este período, y el riesgo de restricción del crecimiento intrauterino alcanza el 10% en los grupos de alto riesgo y se observa en el 5% de fetos. La gente común. Para detectarlo se debe examinar todo el entorno fetal, es decir, la madre, y medir diversas partes anatómicas del feto (biometría). Se sabe que el crecimiento y desarrollo anormales del feto provocan un bajo peso al nacer y un aumento de la morbilidad y la mortalidad, lo que reduce la calidad de vida futura del feto³.

En un embarazo que se desarrolla normalmente, el proceso de crecimiento fetal está regulado principalmente por su potencial intrínseco. Esta probabilidad depende de muchos factores físicos y es directamente proporcional al índice de masa corporal (IMC) materno. Las condiciones maternas anormales (diabetes, anemia grave, preeclampsia), las complicaciones fetales (infecciones, malformaciones, anomalías cromosómicas) y la enfermedad vascular placentaria pueden alterar el proceso de crecimiento normal y provocar que se restrinja o acelere. La aceleración que puede derivar en restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) y macrosomía (peso al nacer superior a 4,500 gr) es una preocupación clínica importante debido a la frecuencia cada vez mayor de complicaciones maternas y neonatales-fetales.

Este es un tema interesante. Por lo tanto, la capacidad de identificar patrones de crecimiento fetal y estimar el peso fetal tiene importancia potencial como guía para el manejo clínico de estas diversas enfermedades³.

Otras categorías de neonatos se clasifican según PAN. Los lactantes que pesan menos de 2,500 gr se definen como de bajo peso al nacer (BPN), PAN de menos de 1,500 gr se consideran de muy bajo peso al nacer (MBPN) y PAN de menos de 1,000 gr se clasifican como: Peso extremadamente bajo al nacer (EMLBW). Muchos estudios asumen resultados perinatales basados en estas clasificaciones. Esto se debe a que la determinación precisa del PAN, aunque fácil, sólo se puede realizar después del parto. GA es el factor más importante que afecta el resultado perinatal, pero no siempre se puede determinar con precisión. Además, cabe recordar que no todas las categorías neonatales anteriores representan una población homogénea³.

Para la provincia de Lima, estos parámetros suelen coincidir con los datos de la tabla de la OMS. Actúe por el valor predictivo de la ecografía y por los futuros hijos. El Centro de Salud Base San Martín de Porres Lima Norte atiende un promedio de 3,000 partos al año y realiza ecografías a gestantes en diversas etapas del embarazo. Esta es la condición que permite al presente estudio comparar la función de las dos variables.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

General

¿Cómo es la asociación entre la antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C.S. Base San Martin de Porres Lima-Norte, 2023?

Específicas

1. ¿Cómo es la relación entre el parámetro del diámetro cefálico fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el diámetro cefálico neonatal?
2. ¿Cómo es la relación entre el parámetro de la circunferencia abdominal fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro abdominal neonatal?
3. ¿Cómo es la relación entre el parámetro del fémur fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con la talla neonatal?

1.3. Formulación del objetivo general y específicos

General

Determinar la asociación entre la antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C.S. Base San Martin de Porres Lima-Norte, 2023.

Específicos

1. Relacionar el parámetro del diámetro cefálico fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro cefálico neonatal.
2. Relacionar el parámetro de la circunferencia abdominal fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro abdominal neonatal.

3. Relacionar el parámetro del fémur fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con la talla neonatal.

1.4. Justificación

Según la práctica clínica, la evaluación intrauterina adecuada detecta el crecimiento fetal por ecografía, siendo fundamental para el manejo y la toma de decisiones en la práctica obstétrica actual, para así evitar complicaciones y mejorar los resultados perinatales.

Según la trascendencia teórica, está establecido que tanto el bajo peso al nacer como la macrosomía fetal se asocian a una mayor morbilidad y mortalidad perinatal; con esta investigación ponemos en evidencia métodos científicos de comprobación de la utilidad del ecógrafo en obstetricia, así la beneficiar directamente a la gestante y su neonato.

Socialmente, un niño nacido de una restricción del crecimiento fetal y no se corrigió a tiempo la patología si fuera el caso, se asocia a complicaciones inmediatas como asfixia perinatal, síndrome de aspiración de meconio, policitemia, hipoglucemia, hipocalcemia, hemorragia intracraneal, enterocolitis necrosante y parálisis, ictus, convulsiones, y tales complicaciones llevarían a un retraso intelectual y discapacidades; con la presente se brinda sugerencias para el beneficio materno perinatal.

1.5. Limitaciones

Los permisos en el sector salud son de trámite burocrático, no siempre existe la disponibilidad del personal administrativo para brindar información requerida en el área de la DIRESA norte.

1.6. Formulación de Hipótesis general y específicas

Hipótesis	Símbolo	Formulación
General	Hⁱ	Es concordante la asociación entre la antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C.S. Base San Martín de Porres Lima-Norte, 2023.
	H⁰	No es concordante la asociación entre la antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C.S. Base San Martín de Porres Lima-Norte, 2023.
Específicas	HE₁	Existe relación entre el parámetro del diámetro cefálico fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro cefálico neonatal.
	HE₁⁰	No existe relación entre el parámetro del diámetro cefálico fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro cefálico neonatal.
Específicas	HE₂	Existe relación entre el parámetro de la circunferencia abdominal fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro abdominal neonatal.
	HE₂⁰	No Existe relación entre el parámetro de la circunferencia abdominal fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro abdominal neonatal.
	HE₃	Existe relación entre el parámetro del fémur fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con la talla neonatal.

HE₃⁰	No existe relación entre el parámetro del fémur fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con la talla neonatal.
-----------------------------------	--

2.1. Variables

1. Antropometría fetal precisado por ecografía
2. Antropometría neonatal

2.2. Definición teórica y operacionalización de variables

Variable	Definición Teórica	Dimensión	Indicador	Tipo	Calificación
Variable 1 Antropometría fetal precisado por ecografía	Medida realizada mediante la ecografía	Parámetros	Perímetro cefálico Perímetro Abdominal Medida del fémur	Cuantitativo Razón	Centímetros
Variable 2 Antropometría neonatal	Medida realizada mediante los parámetros antropométricos neonatales	Parámetros	Perímetro cefálico Perímetro Abdominal Medida de la talla	Cuantitativo Razón	Centímetros

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Posada S, Zavala M, Camacho P, et al. México, 2023 investigaron sobre “Peso, talla y perímetro cefálico normal en recién nacidos de Cárdenas, Tabasco” para obtener medidas básicas antropométricas del RN consideraron una investigación descriptiva, transversal y ambispectiva en 3700 neonatos sanos donde resultaron: 37 semanas (talla: 49,4cm., pc: 33,6 cm.); 38 semanas (talla: 50 cm., pc: 33,6 cm.); 39 semanas (talla: 51 cm., pc:33,8 cm.); 40 semanas (talla: 51 cm., pc:34,2 cm.). Concluyen que las medidas encontradas son significativas a parámetros normales⁴.

Camaño I, García A, Reneses J, et al. España, 2021 reportan la investigación con el título “Estimación ecográfica del peso fetal. ¿podemos mejorar nuestras predicciones? Donde estudian la validez de las estimaciones ecográficas entre ellas las fórmulas en 282 embarazadas en una investigación prospectiva de nivel predictivo. Resultados: Las fórmulas de Hadlock y Aoki son más precisa porque permiten una predicción del 74%, y los doce restantes presentaron error más del 10%. Concluyeron que las ecografías 2D presentan limitaciones, no siendo así en las más avanzadas donde se encuentran las fórmulas con mayor predicción⁵.

Montesinos H. México, 2014 publica “Crecimiento y antropometría: aplicación clínica” para evaluar el crecimiento y desarrollo físico para lo cual describió las características de las medidas antropométricas del recién nacido entre ellas el perímetro abdominal medido desde el borde superior de la cresta iliaca, el diámetro cefálico de utilidad para evaluar el grado de nutrición intrauterina, y la longitud indicadora de crecimiento desde la concepción hasta el parto; la investigadora concluye que es indispensable el uso de los parámetros antropológicos tanto en neonatos sanos y enfermos con el fin de vigilar o mejorar su salud⁶.

Palomino P. Ayacucho - Perú - 2016, Tema de investigación “Estudio comparativo del diámetro biparietal, longitud femoral y circunferencia abdominal con criterios de Hadlock en fetos gestantes de último trimestre con altura mayor a 3,754 m.s.n.m”. “Hospital de Apoyo Chincheros” realizó un estudio retrospectivo, transversal y correlacional en 40 gestantes para comparar variables. Resultados: Hubo diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones de PAD, LF y CA según criterios de Hadlock ($p < 0,05$). La media de DBP es 83.85 mm menor que el estándar [85.195 mm]. De igual manera el LF medio es 66 mm menor que el estándar [64.715 mm] y el CA es 299.975 mm mayor que el estándar [295.48 mm]. La conclusión es que los parámetros encontrados son diferentes al estándar Hadlock⁷.

Muñoz k. Ayacucho, Perú - 2016, investiga “Biometría fetal ecográfica del tercer trimestre de la gestación relacionado con la antropometría del recién

nacido” para conocer la conexión entre utilizar biometría fetal ultrasónica al final del embarazo y las mediciones antropométricas basadas en el tamaño del recién nacido; correspondiente al estudio transversal retrospectivo sobre diseño de correlación en 80 embarazadas del tercer trimestre. Resultados: Perímetro cefálico $\bar{x} = 321,78$ mm, diámetro biparietal $\bar{x} = 91,95$ mm, longitud del fémur $\bar{x} = 72$ mm, perímetro cefálico $\bar{x} = 34,1$ cm, talla $\bar{x} = 50,0$ cm. Concluyó que había una relación de la edad gestacional por biometría fetal y edad por examen físico del recién nacido⁸.

Vallejos E. Ayacucho, Perú – 2015, realiza el estudio denominado “Biometría fetal ecográfica en el III trimestre relacionada a los datos antropométricos neonatales” con la finalidad de determinar la relación de las variables; en un estudio de corte retrospectivo a 60 gestantes entre las 28 y 40 semanas de gestación y su neonatos. Resultados: Correlación moderada de 0,52 entre la biometría fetal ecográfica y la biometría neonatal, sobre el perímetro cefálico 53% (> 32 cm.) y 47% (< 32 cm.). Concluyendo: Existe relación entre las medidas ecográficas y las medidas del recién nacido⁹.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Antropometría fetal precisado por ecografía

Biometría fetal

La ultrasonografía en nuestro medio conocido como ecografía se utiliza para medir el tamaño aproximado de los órganos internos, es un método utilizado con frecuencia para calcular la fecha de parto prevista en función de la edad gestacional la cual utiliza criterios típicos. También precisa diámetros, entre ellos el diámetro biparietal que es uno de los factores más utilizados para determinar el peso fetal durante el tercer trimestre. Otros parámetros que se encuentran son circunferencia cefálica (CF), longitud del fémur (LF) y la circunferencia abdominal (CA)¹⁰.

Parámetros:

a. Circunferencia cefálica

Este es uno de los parámetros ecográficos más utilizados. La estimación y la suma de la edad gestacional pueden predecir los patrones de crecimiento del cráneo, y la medición del diámetro biparietal que se utiliza en los cálculos de la edad gestacional. Para utilizar esta medición, se deben tomar mediciones del lóbulo parietal, eco medio, anillo ventricular anterior, septum pellucidum, tercer ventrículo y tálamo. Medición del diámetro biparietal: *"La imagen ecográfica debe congelarse en el plano axial (transversal) de la cabeza fetal, y la medición debe ser perpendicular a la línea media del eje longitudinal de la cabeza fetal, desde el borde del hueso parietal hasta el borde interno del hueso parietal contralateral"*¹¹.

b. Circunferencia abdominal

Para medir la circunferencia de la cintura es necesario realizar un corte transversal del abdomen fetal, en cuyo caso se pueden observar las siguientes estructuras: La vena umbilical se ubica en la parte frontal y central de las paredes laterales del abdomen; incluso la columna vertebral se ubica en la superficie posterior del abdomen y la cavidad gástrica se encuentra en el lado izquierdo del abdomen; la medición debe abarcar el borde exterior del abdomen fetal¹².

c. Longitud de fémur

Medición la longitud femoral en los parámetros ultrasónicos se ubica al fémur en forma de "palo de golf" ligeramente curvado. El plano ideal es cuando el fémur es perpendicular al plano del haz del ultrasonido para evitar mediciones incorrectas. El fémur se mide en el eje longitudinal del fémur considerando sólo 27 porciones diafisarias y metafisarias de los huesos (estructurales ecogénicos). Porciones cartilaginosas del hueso (cabeza femoral, trocánter y núcleo de osificación distal), identificadas como estructuras hipocóicas proximales, ubicadas distalmente a la diáfisis¹³.

La fórmula de Hadlock es una ecuación que se utiliza para estimar el peso fetal midiendo ciertos parámetros ecográficos como la circunferencia abdominal, la longitud del fémur, el diámetro biparietal y la circunferencia de la cabeza. Esta fórmula es una de las más utilizadas en la actualidad y se ha demostrado que tiene una precisión aceptable para predecir el peso fetal¹⁴.

TABLA 5. EDAD GESTACIONAL Y PESO FETAL ESTIMADO (PFC)

Semana gestacional	PFC (g)	Semana gestacional	PFC (g)
14	118.445	28	1.214.569
15	158.802	29	1.454.372
16	212.479	30	1.557.558
17	222.888	31	1.765.880
18	275.786	32	1.994.193
19	387.245	33	2.309.917
20	399.653	34	2.472.971
21	461.075	35	2.567.037
22	548.944	36	2.967.564
23	633.860	37	3.064.534
24	720.949	38	2.946.608
25	827.526	39	3.295.499
26	978.859	40	3.232.237
27	1.077.695		

2.2.2. Antropometría neonatal¹⁵

Las medidas antropométricas se determinan con precisión, aplicado un índice o comparado con una tabla de indicadores del estado nutricional de recién nacidos, las cuales resultan muy útiles para la evaluación. Estas medidas incluyen la altura, el peso y la circunferencia de la cabeza.

El nacimiento es un momento adecuado para pesar y medir al recién nacido y examinar datos ajustados en percentiles. La clasificación internacional es la más utilizada, se le denomina la curva de Lubchenko o curva de Battaglia. La antropometría neonatal es un procedimiento de rutina en la unidad neonatal y representa una parte importante de la evaluación clínica no invasiva del estado nutricional.

Parámetros:

a. Perímetro cefálico¹⁵

Es un indicador del desarrollo neurológico con determinación indirecta de la masa cerebral. Pero es normal que ocurra la reducción de medidas en la primera semana de vida debido a la pérdida de líquido extracelular. Técnica: Asegúrese de que la cabeza del recién nacido esté despejada, evite el contacto con la cuna si es posible. Para la medida se utiliza cinta de teflón de 100 cm.

b. Perímetro abdominal¹⁵

Las medidas se toman en haciendo una sección transversal del abdomen fetal que incluye: unión venosa, la vena porta izquierda, columna vertebral y cordón umbilical cámara gástrica. Técnica: Medir a nivel de la parte superior de las crestas iliacas.

c. Talla¹⁵

Es un indicador de la altura y longitud de los huesos de las piernas. En particular, la relación peso/talla es un indicador para diagnosticar la desnutrición. Técnica: Para realizar esta medición, dos trabajadores de la salud deben colocar al recién nacido en posición supina con el cuerpo recto sobre el eje de los hombros, las articulaciones de la cadera paralelas al plano horizontal, los brazos deben estar a cada lado del torso y la cabeza debe estar a cada lado del torso. Toque la base sólida del medidor de bebés y colóquelo en el plano de Frankfurt, es decir, alineado perpendicular al plano horizontal.

2.3. Bases conceptuales

1. Antropometría fetal: Indicador en términos de medida del feto.
2. Antropometría neonatal: Indicador en términos de medida del neonato.
3. Ultrasonido obstétrico: prueba de diagnóstico por imágenes que utiliza ondas sonoras de alta frecuencia utilizadas en obstetricia para crear imágenes de órganos, tejidos y estructuras fetales.

2.4. Bases antropológicas

La historia de la ecografía en medicina se remonta a 1942, pero su uso en obstetricia se inició en 1957 con el Dr. Donald basándose en la ecografía del cráneo fetal. La ecografía bidimensional marcó un gran hito en 1976-1977, incorporándose a menudo a aplicaciones clínicas en el sector privado y pronto en el sector público, ganando popularidad en el campo en la década de 1980. El feto ya no es algo imaginario para la madre como lo es para el médico tratante. Hoy en día, la ecografía tridimensional se ha acercado mucho más a esto. En 1983 se añadió el primer equipo Doppler color, que permitía visualizar y estudiar el flujo sanguíneo vascular en tiempo real y en color. Su crecimiento en nuestra especialidad ha hecho que el estudio del flujo sanguíneo fetal, placentario y materno sea muy importante en el manejo de embarazos de alto riesgo¹⁶.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Ambito

El Centro de Salud Base San Martin de Porras se ubica en Lima Norte.

3.2. Población muestral

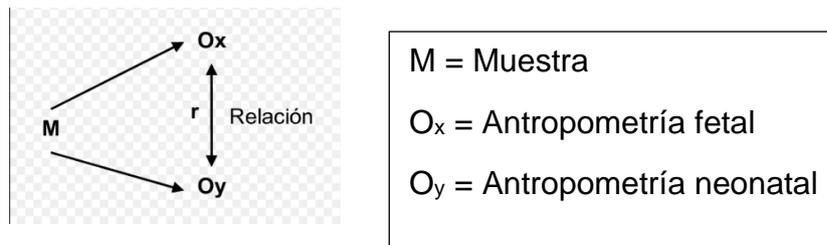
La población estuvo conformada por 50 gestantes que asistieron al Centro de Salud Base San Martin de Porras Lima Norte, el año 2023. Muestreo: No probabilístico en modelos intencionales, incluyendo listados de gestantes en el tercer trimestre y sus recién nacidos. Criterio selectivo, inclusión: gestantes en el tercer trimestre, gestantes con ecografía obstétrica con resultados antropométricos del feto, neonato con resultados antropométricos. Criterios de exclusión: gestantes en el primer y segundo, gestantes sin ecografía obstétrica con resultados antropométricos del feto, neonato sin resultados antropométricos.

3.3. Nivel, tipo y diseño de estudio

Se aplicó en función del nivel de correlación ya que relaciona dos variables con enfoque cuantitativo. Según este método, fue inductivo ya que se llega a la conclusión general partiendo de conclusiones específicas. Prospectivo porque los datos se recogieron a medida que se produzca el evento. Dependiendo del período de tiempo, este estudio realizó transversalmente dentro del período de tiempo correspondiente.

3.4. Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es diseño descriptivo, ya que se describirá los datos de ambas variables para ser correlacionadas.



3.5. Métodos, Técnicas e Instrumentos (validación – confiabilidad)

Método: Es una estrategia de razonamiento basada en la inducción, que parte de premisas específicas y conduce a una conclusión general.

Técnica: Análisis de Documentos

Instrumento: Se utilizó la ficha de recolección de datos, donde se anotó los datos recolectados para tal fin, este instrumento fue validado por el MINSA (utilizó el formato hospitalario).

La ficha conste de 3 partes: } Datos demográficos y obstétricos } Datos antropométricos ecográficos } Datos antropométricos neonatales.

3.6. Procedimiento

Se realizaron las siguientes acciones: en coordinación con la dirección del centro de salud, seleccionar historias clínicas que cumplieran con los criterios de selección, recolectar datos, diligenciar documentos, codificar, clasificar y revisar datos, procesar la información recopilada en la base de datos. Los datos se ingresan todos los días.

3.7. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos

El procedimiento fue el siguiente: clasificar según tipos de variables y sus escalas de medición, realizó procesamiento de datos en el programa SPSS 29, presentar y analizar los resultados en forma de tablas, gráficos y tablas de resultados según las variables y objetivos.

3.8. Consideraciones éticas

La ética de la investigación requiere que la práctica científica se lleve a cabo de acuerdo con principios éticos para garantizar el avance del conocimiento, la comprensión y mejora de la condición humana y el avance de la sociedad sin riesgos. El interés se centra en considerar los aspectos éticos de la investigación, su naturaleza y finalidad, el respeto a la dignidad, que no representa un riesgo, ya que sólo se recogerá información de la colección de literatura.

CAPÍTULO IV

RESULTADO

Tabla 1. Relación entre los parámetros del diámetro cefálico fetal ecográfico en el III

N°	DCFE	DCN	X- \bar{X}	Y- \bar{Y}	(X- \bar{X})*(Y- \bar{Y})	X- \bar{X} ²	Y- \bar{Y} ²
	X	Y					
1	27.5	35	27.5	35	962.5	756.25	1225
2	28.4	35	28.4	35	994	806.56	1225
3	28.5	30	28.5	30	855	812.25	900
4	28.4	35	28.4	35	994	806.56	1225
5	28.5	34	29.3	34	996.2	858.49	1156
6	29.3	30	32.2	30	966	1036.84	900
7	32.2	35	33.8	35	1183	1142.44	1225
8	33.8	35	30.8	35	1078	948.64	1225
9	30.8	30	30.1	30	903	906.01	900
10	30.1	30	30.1	30	903	906.01	900
11	30.1	30	32.8	30	984	1075.84	900
12	32.8	35	33.3	35	1165.5	1108.89	1225
13	33.3	30	33.8	30	1014	1142.44	900
14	33.8	35	28.4	35	994	806.56	1225
15	28.4	34	28.5	34	969	812.25	1156
16	28.5	30	29.3	30	879	858.49	900
17	29.3	35	32.2	35	1127	1036.84	1225
18	32.2	35	34.6	35	1211	1197.16	1225
19	34.6	30	27.5	30	825	756.25	900
20	30.15	35	28.4	35	994	806.56	1225
21	27.5	30	28.5	30	855	812.25	900
22	28.4	35	28.4	35	994	806.56	1225
23	28.5	34	28.5	34	969	812.25	1156
24	28.4	30	29.3	30	879	858.49	900
25	28.5	35	32.2	35	1127	1036.84	1225
26	29.3	34	27.6	34	938.4	761.76	1156
27	32.2	30	28.4	30	852	806.56	900
28	27.6	35	28.5	35	997.5	812.25	1225
29	28.4	32	28.4	32	908.8	806.56	1024
30	28.5	31	28.5	31	883.5	812.25	961

trimestre de gestación con el perímetro cefálico neonatal.

31	28.4	30	29.3	30	879	858.49	900
32	28.5	35	32.2	35	1127	1036.84	1225
33	29.3	34	28.4	34	965.6	806.56	1156
34	32.2	30	28.4	30	852	806.56	900
35	33.3	30	28.5	30	855	812.25	900
36	28.4	30	29.3	30	879	858.49	900
37	28.5	35	32.2	35	1127	1036.84	1225
38	29.3	34	33.3	34	1132.2	1108.89	1156
39	32.2	30	27.5	30	825	756.25	900
40	33.3	30	28.4	30	852	806.56	900
41	27.5	35	28.5	35	997.5	812.25	1225
42	28.4	35	28.4	35	994	806.56	1225
43	28.5	30	28.5	30	855	812.25	900
44	28.4	35	29.3	35	1025.5	858.49	1225
45	28.5	34	32.2	34	1094.8	1036.84	1156
46	29.3	30	33.8	30	1014	1142.44	900
47	32.2	35	30.8	35	1078	948.64	1225
48	33.8	35	30.1	35	1053.5	906.01	1225
49	30.8	30	30.8	30	924	948.64	900
50	30.1	30	30.1	30	903	906.01	900
1498.9		1631	1496.2	1.63E+03	48834.5	44972.96	53477
							r= 0,99578938

Fuente: Elaboración a partir de ficha de datos

Interpretación:

En la tabla, al observar la circunferencia cefálica de fetos y recién nacidos, aplicando la fórmula de la prueba de Pearson (media estadística que evalúa la relación entre dos variables cuantitativas) se obtiene el resultado: $r= 0,99578938$, lo que indica una fuerte correlación positiva con la proximidad a la unidad de producción.

Análisis:

Con base en los resultados, rechazamos la hipótesis nula específica 1 y aceptamos la existencia de una relación entre los parámetros ecográficos del diámetro de la cabeza fetal al final del embarazo y la circunferencia de la cabeza neonatal.

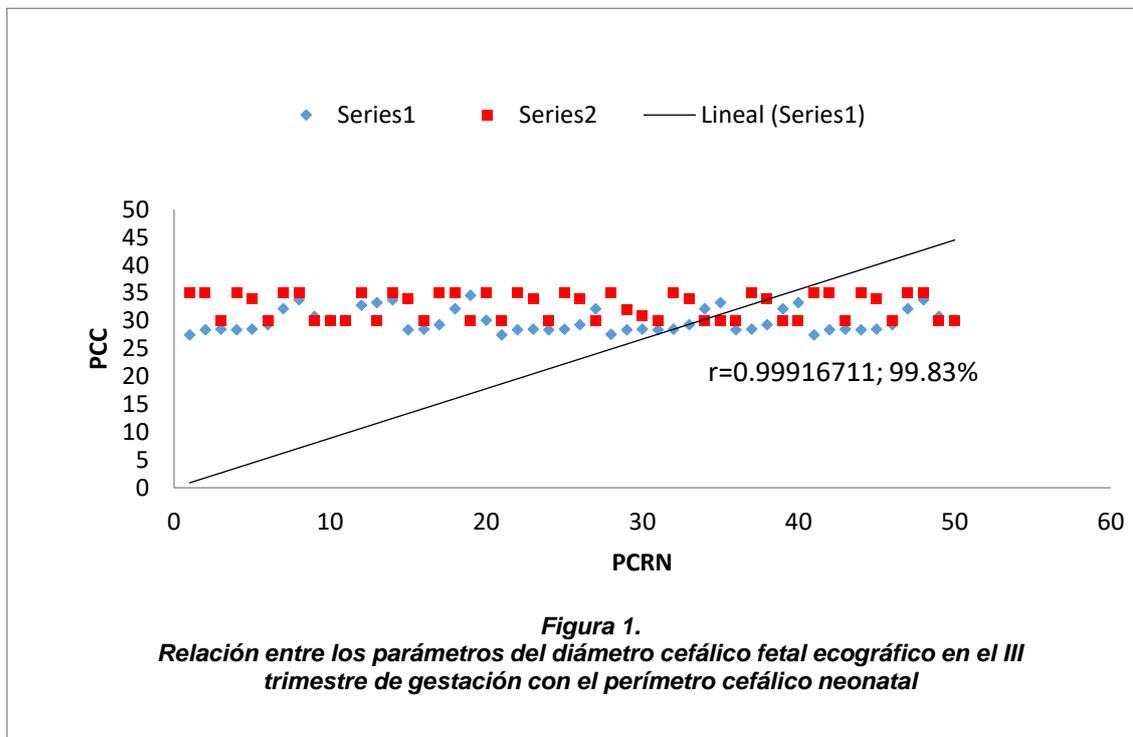


Tabla 2. Relación entre los parámetros de la circunferencia abdominal fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro abdominal neonatal.

N°	<u>DAF</u> <u>DAN</u>		X- \bar{X}	Y- \bar{Y}	(X- \bar{X})*(Y- \bar{Y})	X- \bar{X} ²	Y- \bar{Y} ²
	X	Y					
1	24.8	32	24.8	32	793.6	615.04	1024
2	25.7	32	25.7	32	822.4	660.49	1024
3	25.7	31	25.7	31	796.7	660.49	961
4	25.7	32	25.7	32	822.4	660.49	1024
5	25.7	32	26.6	32	851.2	707.56	1024
6	26.6	31	29.9	31	926.9	894.01	961
7	29.9	32	32.1	32	1027.2	1030.41	1024
8	32.1	32	28.3	32	905.6	800.89	1024
9	28.3	30	27.5	30	825	756.25	900
10	27.5	31	27.5	31	852.5	756.25	961
11	27.5	31	30.7	31	951.7	942.49	961
12	30.7	32	21.4	32	684.8	457.96	1024
13	21.4	31	32.1	31	995.1	1030.41	961
14	32.1	32	25.7	32	822.4	660.49	1024
15	25.7	32	25.7	32	822.4	660.49	1024
16	25.7	31	26.6	31	824.6	707.56	961
17	26.6	32	29.9	32	956.8	894.01	1024
18	29.9	32	33.6	32	1075.2	1128.96	1024
19	33.6	30	24.8	30	744	615.04	900
20	27.5	32	25.7	32	822.4	660.49	1024
21	24.8	31	25.7	31	796.7	660.49	961
22	25.7	32	25.7	32	822.4	660.49	1024
23	25.7	32	25.7	32	822.4	660.49	1024
24	25.7	31	26.6	31	824.6	707.56	961
25	25.7	32	29.9	32	956.8	894.01	1024
26	26.6	32	24.8	32	793.6	615.04	1024
27	29.9	31	25.7	31	796.7	660.49	961
28	24.8	32	25.7	32	822.4	660.49	1024
29	25.7	47	25.7	47	1207.9	660.49	2209
30	25.7	48	25.7	48	1233.6	660.49	2304

31	25.7	31	26.6	31	824.6	707.56	961
32	25.7	32	29.9	32	956.8	894.01	1024
33	26.6	32	25.7	32	822.4	660.49	1024
34	29.9	31	25.7	31	796.7	660.49	961
35	31.4	31	25.7	31	796.7	660.49	961
36	25.7	31	26.6	31	824.6	707.56	961
37	25.7	32	29.9	32	956.8	894.01	1024
38	26.6	32	31.4	32	1004.8	985.96	1024
39	29.9	31	24.8	31	768.8	615.04	961
40	31.4	31	25.7	31	796.7	660.49	961
41	24.8	32	25.7	32	822.4	660.49	1024
42	25.7	32	25.7	32	822.4	660.49	1024
43	25.7	31	25.7	31	796.7	660.49	961
44	25.7	32	26.6	32	851.2	707.56	1024
45	25.7	32	29.9	32	956.8	894.01	1024
46	26.6	31	32.1	31	995.1	1030.41	961
47	29.9	32	28.3	32	905.6	800.89	1024
48	32.1	32	27.5	32	880	756.25	1024
49	28.3	30	28.3	30	849	800.89	900
50	27.5	31	27.5	31	852.5	756.25	961
1363.6		1607	1360.5	1.61E+03	43680.6	37313.65	52159
							r= 0,99012517

Fuente: Elaboración a partir de ficha de datos

Interpretación:

En la tabla, al observar la circunferencia abdominal de fetos y recién nacidos, aplicando la fórmula de la prueba de Pearson (media estadística que evalúa la relación entre dos variables cuantitativas) se obtiene el resultado: $r= 0,99012517$, lo que indica una fuerte correlación positiva con la proximidad a la unidad de producción.

Análisis:

Con base en los resultados, rechazamos la hipótesis nula específica 2 y aceptamos la existencia de una relación entre los parámetros ecográficos del diámetro del abdomen fetal al final del embarazo y el abdomen de la cabeza neonatal.

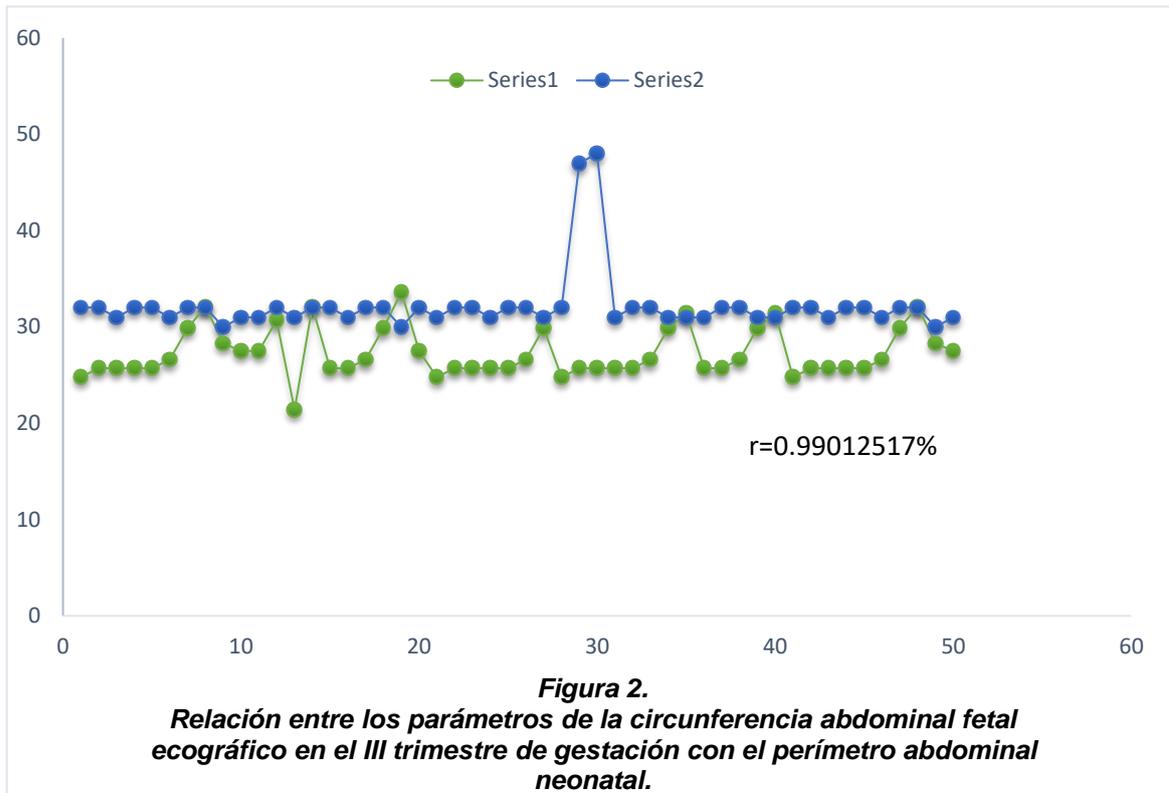


Tabla 3. Relación entre los parámetros del fémur fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con la talla neonatal.

N°	DTN		X- \bar{X}	Y- \bar{Y}	(X- \bar{X})*(Y- \bar{Y})	X- \bar{X}^2	Y- \bar{Y}^2
	DF	DTN					
1	54.6	50	54.6	50	2730	2981.16	2500
2	56.6	50	56.6	50	2830	3203.56	2500
3	56.7	48	56.7	48	2721.6	3214.89	2304
4	56.6	50	56.6	50	2830	3203.56	2500
5	56.7	47	58.6	47	2754.2	3433.96	2209
6	58.6	48	65.6	48	3148.8	4303.36	2304
7	65.6	50	70	50	3500	4900	2500
8	70	50	62.3	50	3115	3881.29	2500
9	62.3	48	60.5	48	2904	3660.25	2304
10	60.5	48	60.5	48	2904	3660.25	2304
11	60.5	48	67.2	48	3225.6	4515.84	2304
12	67.2	50	68.7	50	3435	4719.69	2500
13	68.7	48	70	48	3360	4900	2304
14	70	50	56.6	50	2830	3203.56	2500
15	56.6	47	56.7	47	2664.9	3214.89	2209
16	56.7	48	58.6	48	2812.8	3433.96	2304
17	58.6	50	65.6	50	3280	4303.36	2500
18	65.6	50	72.7	50	3635	5285.29	2500
19	72.7	48	54.6	48	2620.8	2981.16	2304
20	60.6	50	56.6	50	2830	3203.56	2500
21	54.6	48	56.7	48	2721.6	3214.89	2304
22	56.6	50	56.6	50	2830	3203.56	2500
23	56.7	47	56.7	47	2664.9	3214.89	2209
24	56.6	48	58.6	48	2812.8	3433.96	2304
25	56.7	50	65.6	50	3280	4303.36	2500
26	58.6	47	54.7	47	2570.9	2992.09	2209
27	65.6	48	56.6	48	2716.8	3203.56	2304
28	54.7	50	56.7	50	2835	3214.89	2500
29	56.6	50	56.6	50	2830	3203.56	2500
30	56.7	50	56.7	50	2835	3214.89	2500

31	56.6	48	58.6	48	2812.8	3433.96	2304
32	56.7	50	65.6	50	3280	4303.36	2500
33	58.6	47	56.6	47	2660.2	3203.56	2209
34	65.6	48	56.6	48	2716.8	3203.56	2304
35	68.7	48	56.7	48	2721.6	3214.89	2304
36	56.6	48	58.6	48	2812.8	3433.96	2304
37	56.7	50	65.6	50	3280	4303.36	2500
38	58.6	47	68.7	47	3228.9	4719.69	2209
39	65.6	48	54.6	48	2620.8	2981.16	2304
40	68.7	48	56.6	48	2716.8	3203.56	2304
41	54.6	50	56.7	50	2835	3214.89	2500
42	56.6	50	56.6	50	2830	3203.56	2500
43	56.7	48	56.7	48	2721.6	3214.89	2304
44	56.6	50	58.6	50	2930	3433.96	2500
45	56.7	47	65.6	47	3083.2	4303.36	2209
46	58.6	48	70	48	3360	4900	2304
47	65.6	50	62.3	50	3115	3881.29	2500
48	70	50	60.5	50	3025	3660.25	2500
49	62.3	48	62.3	48	2990.4	3881.29	2304
50	60.5	48	60.5	48	2904	3660.25	2304
3019.4		2437	3012.8	2.44E+03	146873.6	182758.04	118847
							r= 0,9965782

Fuente: Elaboración a partir de ficha de datos

Interpretación:

En la tabla, al observar el diámetro del fémur fetal y la talla de los recién nacidos, aplicando la fórmula de la prueba de Pearson (media estadística que evalúa la relación entre dos variables cuantitativas) se obtiene el resultado: $r= 0,9965782$, lo que indica una fuerte correlación positiva con la proximidad a la unidad de producción.

Análisis:

Con base en los resultados, rechazamos la hipótesis nula específica 3 y aceptamos la existencia de una relación entre los parámetros ecográficos del fémur fetal al final del embarazo y la talla neonatal.

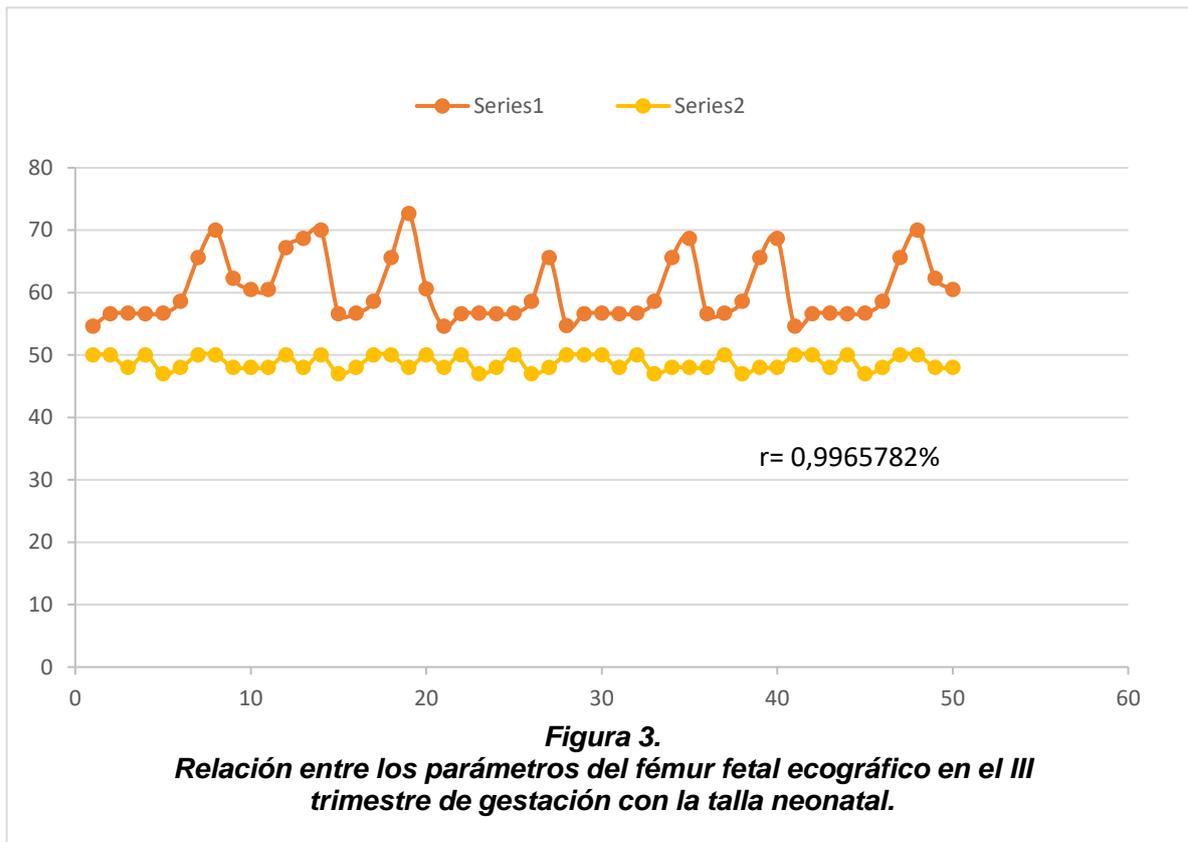


Figura 3.
Relación entre los parámetros del fémur fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con la talla neonatal.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

El estudio encontró que las mediciones de la circunferencia de la cabeza del feto y del recién nacido tienen una fuerte correlación positiva y corresponden a parámetros normales. Los resultados son similares a las afirmaciones de los investigadores Posada S, et al, pero también diferentes a las fórmulas de Hadlock¹⁷ que es una ecuación que se utiliza para estimar el peso fetal midiendo ciertos parámetros ecográficos, esta fórmula es una de las más utilizadas en la actualidad y se ha demostrado que tiene una precisión aceptable para predecir el peso fetal y Aoki, debido a que son más precisas y tienen un margen para dar cuenta de los errores, los investigadores Camaño I, et al, reportaron una tasa de predicción del 74%.

Para la circunferencia abdominal fetal y neonatal se mostró una fuerte correlación positiva con la proximidad a la unidad, consistente con los resultados descritos por Muñoz K, que mostró que tanto la circunferencia abdominal fetal como la neonatal se acercaron a los valores medios normales de los estudiados parámetros del recién nacido.

Respecto al diámetro del fémur fetal y tamaño del recién nacido, aplicando la fórmula de la prueba de Pearson (media estadística para evaluar la relación entre dos variables cuantitativas), se encontró que el resultado fue: $r=0,9965782$, lo que indica una fuerte correlación positiva, diferente a la de Vallejos, et al, donde la correlación fue débil, alcanzando $r= 0,52$.

CONCLUSIONES

Primer. – El parámetro ecográfico del diámetro de la cabeza fetal al final del embarazo se correlaciona con la circunferencia de la cabeza del recién nacido, $[r = 0,995]$, la correlación es fuerte y se acepta la hipótesis de investigación 1.

Segundo. - Los parámetros de circunferencia abdominal fetal de la ecografía en el III trimestre del embarazo se correlacionan con la circunferencia abdominal neonatal, $[r=0,990]$. Muestra que la correlación es fuerte y se acepta la hipótesis de investigación 2.

Tercero. – Los parámetros de la ecografía de la longitud del fémur fetal al final del embarazo se correlacionan con el tamaño corporal del recién nacido, $[r = 0,996]$, la correlación es fuerte y se acepta la hipótesis de investigación 3.

Concluimos aceptando la hipótesis de investigación, que establece: La asociación entre mediciones antropométricas fetales y neonatales mediante ecografía en gestantes del último trimestre es consistente. C.S. San Martín de Porres Base Norte Lima, 2023.

SUGERENCIAS

Primero. – Para los profesionales obstetras que atienden partos en el Centro de Salud San Martín Norte de Lima, considerar el valor promedio de los parámetros del diámetro de la cabeza fetal del examen de ultrasonido al final del embarazo como referencia para el momento del expulsivo en el parto y así evitar complicaciones.

Segundo. - Para los profesionales que atienden al recién nacido en el Centro de Salud San Martín Norte de Lima, es importante llevar el registro del perímetro abdominal del recién nacido para control del crecimiento y desarrollo del producto.

Tercero. - Para los profesionales que atienden al recién nacido en el Centro de Salud San Martín Norte de Lima, es importante llevar el registro de la talla del recién nacido para control del crecimiento y desarrollo del producto.

Los profesionales de obstetricia y ginecología deben tener el registro ecográfico claro y completo de los parámetros fetales en el último trimestre del embarazo para predecir las medidas fetales en el momento del parto y así evitar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Uso e interpretación de la antropometría. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Serie de informes técnicos; 1995.
2. Pérez G. Ultrasonografía en Obstetricia. Obstetricia. 3ª ed. MEDITERRÁNEO. Chile; 2009.
3. Charboneau W. Ecografía Obstétrica y Fetal. 3ª ed. MARBAN LIBROS S.L. España; 2004.
4. Posada S, Zavala M, Camacho P, et al. Peso, talla y perímetro cefálico normal en recién nacidos de Cárdenas, Tabasco. México; 2023.
5. Camaño I, García A, Reneses J, et al. Estimación ecográfica del peso fetal. ¿podemos mejorar nuestras predicciones? España; 2021.
6. Montesinos H. Crecimiento y antropometría: aplicación clínica. México; 2014.
7. Palomino P. Estudio comparativo del diámetro biparietal, longitud de fémur y circunferencia abdominal con los estándares de Hadlock en fetos de gestantes del tercer trimestre a alturas superiores a 3 754 m.s.n.m. Hospital apoyo Chincheros. Perú, Ayacucho; 2016.
8. Muñoz k. Biometría fetal ecográfico del tercer trimestre de la gestación relacionado con la antropometría del recién nacido. Perú, Ayacucho; 2016.
9. Vallejos E. Biometría fetal ecográfica en el III trimestre relacionada a los datos antropométricos neonatales. Perú, Ayacucho; 2015.
10. Buitrago M, Beltrán M, Molina S. Guías para la realización de ultrasonido obstétrico II y II trimestre. Bogotá: Federación colombiana de Asociaciones de perinatología; 2014.

11. Álvarez E, Barrón E, Cabrillo E. Ultrasonografía Obstétrica. Madrid: Marban; 2008.
12. Cárdenas C. Ecografía Obstétrica. Argentina: universidad de Buenos Aires; 2007.
13. Álvarez E, Barrón E, Cabrillo E. Ultrasonografía Obstétrica. Madrid: Marban; 2008.
14. Muñoz S, Hernández D, Cañizares O. Antropometría materna y biometría fetal entre gestantes normo peso y obesas en los tres trimestres. Ciencias de Medicina; 2007.

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	
¿Cómo es la asociación entre la antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C. S. Base San Martín de Porres Lima-Norte, 2023?	Determinar la asociación entre la antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C.S. Base San Martín de Porres Lima-Norte, 2023.	Investigación: Es concordante la asociación entre la antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C.S. Base San Martín de Porres Lima-Norte, 2023.	MÉTODO: INDUCTIVO
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS		
1. ¿Cómo es la relación entre el parámetro del diámetro cefálico fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro cefálico neonatal?	1. Relacionar el parámetro del diámetro cefálico fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro cefálico neonatal.	Nula: No es concordante la asociación entre la antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C.S. Base San Martín de Porres Lima-Norte, 2023.	TIPO: No experimental Transversal Prospectivo
2. ¿Cómo es la relación entre el parámetro de la circunferencia abdominal fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro abdominal neonatal?	2. Relacionar el parámetro de la circunferencia abdominal fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con el perímetro abdominal neonatal.		
3. ¿Cómo es la relación entre el parámetro del fémur fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con la talla neonatal?	3. Relacionar el parámetro del fémur fetal ecográfico en el III trimestre de gestación con la talla neonatal.		DISEÑO: Descriptivo

Anexo 2. instrumento



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



TÍTULO: ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023.

OBJETIVO: Determinar la asociación entre la antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C.S. Base San Martín de Porres Lima-Norte, 2023.

N.º:

Ecografía:

1. Diámetro cefálico ecográfico:
2. Diámetro de circunferencia abdominal fetal ecográfico:
3. Diámetro de la longitud del fémur fetal ecográfico:

Neonato:

1. Diámetro cefálico neonatal:
2. Diámetro de la circunferencia abdominal neonatal:
3. Diámetro de la talla neonatal:

Anexo 3. Permiso para recolección de datos



PERÚ Ministerio de Salud

Vigilancia Epidemiológica y Programación de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Srta. Danissa CONTRERAS CASTILLO
DNI: 43277965.

Presente referente a la autorización para recolectar datos del C.S. Base San Martin De Porres.

Asunto:

De mi especial consideración;

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente a nombre del C.S. Base San Martin De Porres, a la vez, en respuesta a su solicitud, con Registro N° _____, de fecha 06 de noviembre 2023, autorización para Recolectar Datos C.S. Base San Martin De Porres, con la opinión favorable de la Jefatura del área de ecografía, se le AUTORIZA, a tener acceso para recolectar datos del libro de registro, para su tesis denominada : "Asociación entre antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C.S. Base San Martin De Porres Lima-Norte, 2023".

Cuyo fin deberá ser, exclusivamente con fines de investigación y a su culminación deberá hacer llegar un ejemplar con los resultados y conclusiones del caso.

Sin otro en particular, me suscribo de usted, reiterando las muestras de mi estima y consideración personal.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
Centro de Salud Base San Martin de Porres

Dr. Danny A. Gambarini Calle
MÉDICO CIRUJANO
CMP/074344

NOTA BIOGRÁFICA

DANISSA, CONTRERAS CASTILLO; nació en el Distrito Jesús María, Provincia Lima y Departamento de Lima, el 06 de setiembre de 1985, ha cursado estudios de Educación Primaria y Secundaria en la Institución Educativa PNP Alipio Ponce Vásquez ” de la localidad de barrios altos, Estudios Superiores en la Universidad "Norbert Wiener” Obteniendo el Título de Licenciada en obstetricia en la ciudad de Lima, realizo estudios en la Universidad Hermilio Valdizan Medrano, graduándose en el año 2023 como especialista en monitoreo fetal y diagnóstico por imágenes, sustentando la Tesis “asociación entre antropometría fetal precisado por ecografía en la gestante del III trimestre y antropometría neonatal. C.S. Base San Martin De Porres Lima-Norte, 2023”.

Cuento con constancia de egresada Segunda Especialidad: Atención Obstetricas Emergencia y Cuidados Críticos., en la escuela universitaria de post grado, Universidad Alas Peruanas, fecha: 2021, grado académico: constancia de estudios, sede: Instituto Nacional Materno Perinatal., duración total: 2 años, Atiendo de manera integral a la mujer en el embarazo, parto, puerperio normal y brinda orientación y consejería en salud sexual y reproductiva en las etapas pre concepcional, concepcional y posconcepcional, con enfoque de género, derecho e intercultural, promoviendo la participación de la pareja, familia y comunidad.

Cuento con constancia de egresada Maestría: Salud Pública Con Mención A Salud Reproductiva, Escuela Universitaria de Post Grado (Eupg). Universidad Nacional Federico Villarreal, Grado Académico: Magíster en Salud Pública Con Mención En Salud Reproductiva, Duración total: 2008 I – 2009 II, FECHA: 26 de marzo del 2012, y Doctorado: Salud Pública escuela universitaria de Post Grado (Eupg). Universidad Nacional Federico Villarreal, grado académico: doctorado en salud pública, fecha: 11 de abril del 2014, constancia de egresado, certificados de estudios.

actualmente me encuentro preparando como estudiante de medicina humana, cursando 12 ciclo en etapa de interna de medicina humana, por la Universidad Privada San Juan Bautista.

Cuento con DIPLOMADO ATENCION DE LAS EMERGENCIAS OBSTETRICAS DE ALTO RIESGO, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, Fecha: 05 de enero al 29 de agosto del 2015, Registro: 128-15, Duración total: 08 meses/Horas académicas: 450 horas, Créditos: 26 créditos; DIPLOMADO EMERGENCIAS OSBTETRICAS, GINECOLOGICAS Y NEONATALES, UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, Fecha: 05 de julio 2014 al 07 de febrero del 2015, Registro: DEOGN, Duración total: 8 meses/Horas académicas: 486 horas, Créditos: 27; DIPLOMADO SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES, UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, Fecha: 23 de setiembre del 2015, Registro: CC-E-B, Duración total: 12 meses. /Horas académicas: 1200 horas, Créditos: 36; DIPLOMADO ATENCION INTEGRAL EN SALUD FAMILIAR Y

COMUNITARIA, UNIVERSIDAD INCA GARCILAZO DE LA VEGA, Fecha: 07 de abril al 09 de diciembre del 2014, Número de Registro: 311-14, Duración total: 08 meses/ Horas académicas: 450 horas/ Fecha: 12 de junio 2014, Créditos: 26; DIPLOMADO TEORICO PRACTICO EN VIDEO COLPOSCOPIA DIGITAL, PATOLOGIA DEL TRACTO GENITAL FEMENINO Y COMPLEJO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO, Número de Registro: 1570-C, Egresada con título: 13 de setiembre del 2014, Duración total: 08 meses, Créditos: 45 créditos académicos/ Horas académicas: 450 horas lectivas teórico-práctico; DIPLOMADO: ECOGRAFÍA GENERAL. (CON NIVEL DE POSTGRADO), UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO, Egresada con título: 25 de agosto del 2011, NUMERO DE REGISTRO: 1093 E, Duración total: 8 meses/ Horas académicas: 550 horas, Valor académico: 55 créditos; DIPLOMADO: BIOÉTICA Y PREVENCIÓN DE MALA PRAXIS EN SALUD. (Con nivel de postgrado), UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO, EGRESADA CON TÍTULO: 25 DE AGOSTO DEL 2011.

NUMERO DE REGISTRO: 1093 B, DURACIÓN TOTAL: 8 MESES. /HORAS ACADÉMICAS: 450 HORAS, VALOR ACADÉMICO: 45 CRÉDITOS; DIPLOMADO ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRAS, EGRESADA CON TÍTULO: 12 DE AGOSTO DEL 2011, NUMERO DE REGISTRO: 7168, DURACIÓN TOTAL: 08 MESES/HORAS ACADÉMICAS: 450 HORAS, VALOR ACADÉMICO: 20 CRÉDITOS; DIPLOMADO AUDITORIA DE CONTROL EN LOS SERVICIOS DE SALUD, UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRAS, EGRESADA CON TÍTULO: 03 DE JUNIO DEL 2011, NUMERO DE REGISTRO: 6748, DURACIÓN TOTAL: 07 MESES/HORAS ACADÉMICAS: 400 HORAS, VALOR ACADÉMICO: 20 CRÉDITOS; DIPLOMADO DOCENCIA UNIVERSITARIA, UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA, EGRESADA CON TÍTULO: 20 DE SETIEMBRE DEL 2010, NUMERO DE REGISTRO: LI - 0653, DURACIÓN TOTAL: 12 MESES/ HORAS ACADÉMICAS: 720 HORAS, VALOR ACADÉMICO: 24 CRÉDITOS; DIPLOMADO: ESTRATEGIAS SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES REPRODUCTIVAS, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, EGRESADA CON TÍTULO: 13 DE MARZO DEL 2010, NUMERO DE REGISTRO: LI – 0650, DURACIÓN TOTAL: 08 MESES/HORAS ACADÉMICAS: 450 HORAS, VALOR ACADÉMICO: 20 CRÉDITOS.



"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°050-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 07 de febrero de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 02.FEB.2022, presentado por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, Danissa CONTRERAS CASTILLO, en seis (06) folios;

CONSIDERANDO:

Que, con Solicitud S/N, de fecha de recepción 02.FEB.2022, la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, Danissa CONTRERAS CASTILLO, solicita nombramiento de asesor de Trabajo Académico y exclusividad de tema para el Trabajo Académico titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023";

Que, con CARTA S/N, de fecha 30.ENE.2023, la Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA, acepta asesorar a la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, Danissa CONTRERAS CASTILLO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo Académico;

Que, mediante el Proveído digital N°053-2023-UNHEVAL/Fobst-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la exclusividad de tema del mencionada ex alumna;

Que, mediante Constancia N°008-2023-SE-MMF-DUI-Fobst-UNHEVAL, de fecha de recepción 03-FEB.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la exclusividad de tema;

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

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

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** la Exclusividad del Título del Trabajo Académico: "**ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023**" de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, Danissa CONTRERAS CASTILLO y queda registrado en el cuaderno de Actas de Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2° **NOMBRAR** a la **Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA**, como Asesora de Trabajo Académico de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, Danissa CONTRERAS CASTILLO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo Académico.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Distribución:
 DUI, Asesora, Interesada, Archivo

.....
 Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
 DECANA



“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° 318-2023-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 06 de junio de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción de 26.MAY.2023, presentado por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, Danissa CONTRERAS CASTILLO, en cuatro (04) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 050-2023-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 07.FEB.2023, se aprueba la exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: **“ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023”** y se nombra a la Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA como Asesora de Tesis de la alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, Danissa CONTRERAS CASTILLO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante Solicitud S/N, de fecha de recepción de 26.MAY.2023, la ex alumna Danissa CONTRERAS CASTILLO, solicita designación de jurados del proyecto de tesis: **“ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023”** bajo el asesoramiento de la Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA, quien informa que se encuentra en condiciones de ser revisado por el Jurado de Tesis;

Que, en el Art. 38° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL- señala: **“El interesado con el informe del Asesor de tesis, deberá solicitar la designación del Jurado de Tesis. El Decano de la Facultad, en un plazo de tres (03) días, considerando la propuesta del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad designará al Jurado de Tesis. a) El Jurado de Tesis será designado considerando el record de participación de los docentes de cada Escuela Profesional. El Jurado de Tesis estará integrado por tres (03) docentes ordinarios como titulares y un (01) docente ordinario 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; Jurado de Tesis que 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, mediante Proveído digital N°266-2023-UNHEVAL/FObst-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para la propuesta de jurados de tesis de las mencionada ex alumna según la base de datos de la Unidad de investigación;

Que, mediante Informe Virtual N°013-2023-MMF-Dul-FObst-UNHEVAL, de fecha de recepción 02.JUN.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, remite la propuesta de los jurados del trabajo académico, integrado de la siguiente manera: Dr. QUISPE SULCA, Víctor, Dra. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, Digna, Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar y Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela;

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 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°158-2023-UNHEVAL/FObst-D**

-2-

RESUELVE:

- 1° **DESIGNAR** Jurados del Proyecto de Tesis: **“ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023”** de la exalumna Danissa CONTRERAS CASTILLO, debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución:
 - Presidente : Dr. QUISPE SULCA, Víctor
 - Secretaria : Dra. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, Digna
 - Vocal : Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar
 - Accesitaria : Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela
- 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 Sánchez
 DECANA

Distribución:
 DUI
 Jurados (4).
 Asesora, Interesadas.
 Archivo



"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° 0451-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 02 de agosto de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 02.AGO.2023, presentado por la alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, Danissa CONTRERAS CASTILLO, en seis (06) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N°050-2023-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 07.FEB.2023, se aprueba la Exclusividad del Proyecto de tesis: "ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023", y se nombra a la Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA, asesora del Proyecto de tesis de la exalumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, Danissa CONTRERAS CASTILLO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Proyecto de tesis;

Que, mediante Resolución N° 318-2023-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 06.JUN.2023, se designa jurados de la Tesis de la exalumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, Danissa CONTRERAS CASTILLO, integrado de la siguiente manera: presidente Dr. QUISPE SULCA, Víctor; Secretaria Dra. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, Digna, Vocal Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar, Accesitaria Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela;

Que, con INFORME N° 01-2023-UNHEVAL-FOBST/Jur.Ex. El presidente Dr. QUISPE SULCA, Víctor; Secretaria Dra. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, Digna y Vocal Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar; Jurados Evaluadores indican que se encuentra APTO para su aprobación y ejecución;

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: "**ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023**", de la exalumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, Danissa CONTRERAS CASTILLO, 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, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del **02. AGOSTO.2023**.
- 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:
 CEGESA, DUI, asesora, interesada y archivo



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-S'UNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
 DECANATO**

RESOLUCIÓN N° 665-2023-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 04 de diciembre del 2023.

VISTO:

El FÚT S/N°, de fecha de recepción 04.DIC.2023, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, CONTRERAS CASTILLO, Danissa, en nueve (09) folios, con su tesis en digital;

CONSIDERANDO:

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, Título III, de la Modalidad de Tesis, en su Art. 44°, señala: *"Una vez que los miembros del Jurado de Tesis informen al Decano acerca de la suficiencia del trabajo de tesis para su sustentación, el interesado presentará una solicitud dirigida al Decano(a) pidiendo se fije lugar, fecha y hora para el acto de sustentación"*; Título VII: Procedimiento de la Sustentación del Grado y Título, en su Art. 75°, señala: El decano emitirá la resolución fijando el lugar, fecha y hora para la sustentación del Trabajo de Investigación, Tesis, Tesis Proyectual Aplicada a Proyectos Arquitectónicos, Artículo Científico, Trabajo de Suficiencia Profesional o Trabajo Académico, según corresponda en acto público,...y, en su Art. 80°, menciona: *"Concluido el proceso de Sustentación el Jurado informa al Decano sobre el resultado de la sustentación, remitiendo el acta correspondiente"*;

Que, mediante Resolución N° 050-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 07.FEB.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 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 Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, CONTRERAS CASTILLO, Danissa, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación;

Que, mediante Resolución N° 318-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 06.JUN.2023, se designa Jurados del Proyecto de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, CONTRERAS CASTILLO, Danissa, conformado por: Presidente: Dr. QUISPE SULCA, Víctor; Secretaria: Dra. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, Digna Amabilia; Vocal: Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar y Accesitaria: Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela;

Que, mediante Resolución N° 0451-2023-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 02.AGO.2023, se resuelve 1° APROBAR el proyecto de Tesis titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, CONTRERAS CASTILLO, Danissa(...); 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 02.AGO.2023;

Que, con INFORME COLECTIVO s/n°-2023-JE-FObst-UNHEVAL, de fecha 30.NOV.2023, Presidente: Dr. QUISPE SULCA, Víctor; Secretaria: Dra. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, Digna Amabilia; Vocal: Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar; indican que después de haber realizado la revisión de dicha 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 FÚT S/N°, de fecha de recepción 04.DIC.2023, la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, CONTRERAS CASTILLO, Danissa, solicita fijar fecha y hora para la sustentación de su tesis;

...///



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

.../// RESOLUCIÓN N° 665-2023-UNHEVAL/Fobst-D

-2-

Que, mediante Proveído N° 137-2023-UNHEVAL/FOBST-CEGESA-CG, de fecha 04.DIC.2023, 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 la Decana, analizado los actuados, y en merito a los documentos, da precedente la Solicitud S/N°, de fecha de recepción 04.DIC.2023, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, CONTRERAS CASTILLO, Danissa, declarando expedito a la ex alumna mencionada; fijar fecha, hora y lugar para la sustentación de tesis y comunicar a los miembros del Jurado y Asesora de Tesis; y,

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

SE RESUELVE:

- 1° **DECLARAR** expedito a la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, CONTRERAS CASTILLO, Danissa, para la sustentación de su tesis; por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.
- 2° **FIJAR** fecha, hora, lugar para la sustentación de la Tesis titulado: **"ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023"**, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia, CONTRERAS CASTILLO, Danissa, siendo:
 DÍA : Martes, 05 de diciembre del 2023
 HORA : 18:00 hrs.
 LUGAR : Facultad de Obstetricia
 LINK :
<https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m3a788b5c5e9d846fb4e2ac31d01ac0c5>
- 3° **COMUNICAR** a los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado de la siguiente manera:

Presidente	:	Dr. QUISPE SULCA, Víctor
Secretaria	:	Dra. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, Digna Amabilia
Vocal	:	Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar
Accesitaria	:	Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela
Asesora	:	Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar
- 4° **DISPONER** que los miembros del Jurado de Tesis deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

Regístrese, comuníquese y archívese.

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

DISTRIBUCIÓN:

CGyT, UPROySA, UIFObst, Jurados, Asesora, Interesada, Archivo.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

Huánuco - Perú

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



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MONITOREO FETAL Y DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN OBSTETRICIA

En la Sala de sustentaciones de Grados y títulos de la Facultad de Obstetricia ubicado en el pabellón XI de la Ciudad Universitaria, en el distrito de Pillcomarca-Huánuco; a través de la plataforma del Cisco Webex con el link : <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m3a788b5c5e9d846fb4e2ac31d01ac0c5>; siendo las 18:00 horas, del día martes 05 de diciembre del 2023, de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, el ex alumno de la Segunda Especialidad Profesional en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes en Obstetricia **Danissa CONTRERAS CASTILLO**, procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: "**ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023**"; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes:

Presidente : Dr. QUISPE SULCA, Víctor
 Secretaria : Dra. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, Digna Amabilia
 Vocal : Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar
 Accesitaria : Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela

Y, con la presencia de la asesora de Tesis: Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar, se procedió al acto de la defensa de tesis.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: *Dieciséte* (17) y cualitativa de: *Muy Buena*....., por lo que se declara *Aprobado*.....
 (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las *19:20 pm* horas del día 05 de diciembre del 2023.


 Dr. Víctor QUISPE SULCA
 PRESIDENTE


 Dra. Digna A. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ
 SECRETARIA


 Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
 VOCAL

Leyenda:
 Excelente: 19 y 20
 Muy bueno: 17 y 18
 Bueno: 14 a 16
 Desaprobado: < 14



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO 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°064-2023-SOFTWARE ANTIPLAGIO

TURNITIN- DuI -FObst-UNHEVAL

La Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, emite la presente constancia de Antiplagio, aplicando el Software TURNITIN, el cual reporta un 6% de similitud, correspondiente a la interesada: CONTRERAS CASTILLO DANISSA. De la tesis: "ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023", considerado como asesora a la DRA. MELGAREJO FIGUEROA, MARÍA DEL PILAR.

DECLARANDO APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Pillco Marca, 04 de Diciembre del 2023

.....
 Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA
 Directora de la Unidad de Investigación
 Facultad de Obstetricia
 UNHEVAL

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

"ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA
FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN
LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANT

AUTOR

CONTRERAS CASTILLO DANISSA

RECUENTO DE PALABRAS

8129 Words

RECUENTO DE CARACTERES

42687 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

47 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.4MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 4, 2023 8:03 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 4, 2023 8:03 AM GMT-5

● **6% de similitud general**

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

- 5% 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

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERNÁNDEZ VALDEBANO" - HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. Mery del Pilar Melgarejo Figueroa
DIRECTORA



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

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

Pregrado		Segunda Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Posgrado:	Maestría	Doctorado
-----------------	--	-----------------------------	-------------------------------------	------------------	----------	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	OBSTETRICIA
Nombre del programa	MONITOREO FETAL Y DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN OBSTETRICIA
Título que Otorga	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MONITOREO FETAL Y DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN OBSTETRICIA

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	CONTRERAS CASTILLO DANISSA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	986113084
Nro. de Documento:	43277965				Correo Electrónico:	danissa.contreras.castillo@gmail.com		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos** según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Apellidos y Nombres:	MELGAREJO FIGUEROA MARIA DEL PILAR		ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0003-2837-2386
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>
	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22503110

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres** completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	QUISPE SULCA VICTOR
Secretario:	MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA AMABILIA
Vocal:	DE LA MATA HUAPAYA ROSARIO DEL PILAR
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	HILARIO PORRAS NELLY ADELA


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

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>	
ASOCIACIÓN ENTRE ANTROPOMETRÍA FETAL PRECISADO POR ECOGRAFÍA EN LA GESTANTE DEL III TRIMESTRE Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL. C.S. BASE SAN MARTIN DE PORRES LIMA-NORTE, 2023	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>	
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MONITOREO FETAL Y DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN OBSTETRICIA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera 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 la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo 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 mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	

6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2023					
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>		
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>		
	Trabajo Académico	<input checked="" type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	antropometría		fetal		neonatal			
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto		<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)		<input type="checkbox"/>		
	Con Periodo de Embargo (*)		<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:		<input type="checkbox"/>		
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>						<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> X
Información de la Agencia Patrocinadora:								

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, 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. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	CONTRERAS CASTILLO DANISSA		Huella Digital
DNI:	43277965		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 18/12/23			

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) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.