

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ALTO RIESGO EN OBSTETRICIA



**COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A
TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022**

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

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

TESISTA:

CARDICH CHAMORRO IDA ELEANA

ASESORA:

DRA. MAQUE PONCE MARY LUISA

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, por su constante guía y la sabiduría que me ha otorgado para emprender este camino del conocimiento.

A mis seres queridos, cuyo inquebrantable apoyo y comprensión ha sido la fuente de fortaleza que hizo posible este esfuerzo y me inspira a seguir avanzando.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora, la Dra. Mary Luisa Maque Ponce, por su invaluable orientación, sabiduría y apoyo constante a lo largo de este proceso de investigación.

A mis queridos padres, por su inquebrantable apoyo, amor y aliento, que han sido mi fuente de inspiración y motivación.

Al Hospital Tingo María, por facilitar el acceso a la información y la colaboración que hizo posible llevar a cabo este estudio.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Determinar la asociación que existe entre las complicaciones maternas fetales y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022. Metodológicamente fue de tipo aplicada, de nivel correlacional, con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y naturaleza retrospectiva y transversal. El método principal utilizado fue el análisis documental, y se recopilaron datos a través de fichas de recolección. La población de estudio estuvo compuesta por las historias clínicas de 804 gestantes atendidas en el Hospital Tingo María durante el periodo especificado. La muestra se seleccionó de 57 historias clínicas de gestantes con embarazo a término tardío. Se concluye que existe una asociación significativa entre las complicaciones materno-fetales y el embarazo a término tardío en este grupo de gestantes, respaldado por un análisis estadístico mediante la prueba Chi Cuadrado que arrojó un valor considerablemente alto de 13,312, con un nivel de significancia de 0,001. Además, se observó que, del total de gestantes con embarazo a término tardío, un porcentaje significativo presentó distocia del trabajo de parto (44%), daño perinatal (63%), y se sometieron a cesáreas (72%). También se identificó la presencia de insuficiencia útero placentaria en el 67% de los casos, aspiración de líquido meconial en el 33%, y el 35% presentó infecciones intrauterinas.

Palabras clave: Complicaciones materno-fetales, embarazo a término tardío, atención obstétrica

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the association that exists between maternal-fetal complications and late-term pregnancy in pregnant women treated at the Tingo María Hospital from January to July 2022. Methodologically, it was applied, at a correlational level, with a focus quantitative, non-experimental in design and retrospective and cross-sectional in nature. The main method used was documentary analysis, and data was collected through collection forms. The study population was made up of the medical records of 804 pregnant women treated at the Tingo María Hospital during the specified period. The sample was selected from 57 medical records of pregnant women with late-term pregnancy. It is concluded that there is a significant association between maternal-fetal complications and late-term pregnancy in this group of pregnant women, supported by a statistical analysis using the Chi Square test that yielded a considerably high value of 13.312, with a significance level of 0.001. Furthermore, it was observed that, of the total number of pregnant women with late-term pregnancy, a significant percentage presented labor dystocia (44%), perinatal damage (63%), and underwent cesarean sections (72%). The presence of placental uterine insufficiency was also identified in 67% of cases, aspiration of meconium fluid in 33%, and 35% presented intrauterine infections.

Keywords: Maternal-fetal complications, late-term pregnancy, obstetric care

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Fundamentación del problema de investigación.....	10
1.2 Formulación del problema de investigación general y específico	12
1.3 Formulación de objetivo general y específico	12
1.4 Justificación	13
1.5 Limitaciones.....	15
1.6 Formulación de hipótesis general y específicas.....	15
1.7 Variables	16
1.8 Definición teórica y operacionalización de variables	16
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes de la investigación	19
2.2 Bases teóricas.....	23
2.3 Bases conceptuales.....	29
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	30
3.1 Ámbito	30
3.2 Población.....	30
3.3 Muestra	30
3.4 Nivel y tipo de estudio	31

3.5	Diseño de investigación	32
3.6	Métodos, técnicas e instrumentos	32
3.7	Validación y confiabilidad del instrumento	33
3.8	Procedimiento	33
3.9	Tabulación y análisis de datos	33
3.10	Consideraciones éticas	34
CAPÍTULO IV. RESULTADOS		35
4.1	Análisis descriptivo	35
4.2.	Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis	42
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN		46
CONCLUSIONES		49
SUGERENCIAS		51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		52
ANEXOS		59
Anexo 01: nota biográfica		60
Anexo 02. Matriz de consistencia		61
Anexo 03. Instrumentos		62
Anexo 04. Validación de instrumentos por expertos		63

INTRODUCCIÓN

El embarazo es un período de la vida en el cual la atención y el cuidado de la madre y el feto son fundamentales para asegurar un resultado óptimo en términos de salud materno-fetal. Uno de los aspectos que requiere una atención especial es el embarazo a término tardío, que se define como aquel que supera las 41 semanas de gestación. Durante este período, pueden surgir complicaciones maternas y fetales que plantean desafíos significativos para los profesionales de la salud y las gestantes.

El embarazo a término tardío, aunque no es la norma, es un fenómeno clínico que se observa con cierta frecuencia en la práctica obstétrica. A medida que se prolonga la gestación más allá de la fecha estimada de parto, aumenta el riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el feto. Estas complicaciones pueden incluir un mayor riesgo de parto por cesárea, problemas en la adaptación del recién nacido a la vida extrauterina, mayores tasas de complicaciones maternas como la hipertensión y la diabetes gestacional, y la posibilidad de eventos adversos graves, como la asfixia perinatal. La prolongación del embarazo más allá de las 41 semanas también ha sido asociada con un mayor riesgo de resultados adversos en el feto, como el sufrimiento fetal agudo y la muerte fetal. Por lo tanto, comprender la asociación entre las complicaciones materno-fetales y el embarazo a término tardío es esencial para garantizar una atención prenatal adecuada y una toma de decisiones informada.

Asimismo, este estudio se estructuró en cinco capítulos, más las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

En el primer capítulo, se presenta la fundamentación y formulación del problema, junto con los objetivos, justificación y limitaciones del estudio. También se abordan los aspectos operacionales de la investigación, incluyendo la formulación de las hipótesis, las variables de estudio con sus definiciones conceptuales y su operacionalización.

En el segundo capítulo, se desarrolla el marco teórico conceptual, que se basa en antecedentes de investigación relevantes, la fundamentación teórica que sustenta el estudio y las bases conceptuales necesarias para comprender la problemática.

El tercer capítulo se centra en el marco metodológico, detallando el ámbito de estudio, la población y muestra, el nivel, tipo y diseño de la investigación, así como los métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recopilación de información y consideraciones éticas aplicadas.

En el cuarto capítulo, se presentan los resultados obtenidos a través de un análisis descriptivo e inferencial, incluyendo la contrastación de las hipótesis planteadas. Estos resultados permiten arrojar luz sobre la asociación entre las complicaciones maternas fetales y el embarazo a término tardío.

Finalmente, en el quinto capítulo, se desarrolla la discusión de los resultados obtenidos, se presentan las conclusiones a las que se llegó en función de la evidencia recopilada y se ofrecen sugerencias para futuras investigaciones.

A través de esta investigación, se busca contribuir al cuerpo de conocimientos en obstetricia y proporcionar información valiosa para los profesionales de la salud y los encargados de la atención prenatal en el Hospital Tingo María. Se espera que los hallazgos de este estudio puedan guiar intervenciones y estrategias de atención que mejoren la calidad de la atención materno-fetal en situaciones de embarazo a término tardío, reduciendo así las complicaciones y promoviendo resultados más saludables para las gestantes y sus bebés.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

La mortalidad materna sigue siendo preocupantemente alta ya que en el 2020 un estimado de 287.000 mujeres fallecieron durante o después del embarazo, parto y las complicaciones durante el parto son responsables de casi el 75% de todas las muertes maternas (1). El riesgo de complicaciones materno-perinatales es bajo entre las semanas 40 y 42 de gestación, pero después de las 42 semanas, el riesgo aumenta significativamente debido a la insuficiencia y existe un mayor riesgo de complicaciones obstétricas durante el trabajo de parto y el período expulsivo a medida que el embarazo se prolonga más allá de la fecha esperada de parto. Por ello es crucial evaluar el embarazo a término tardío en el manejo obstétrico, ya que indica la necesidad de finalizar el embarazo de manera oportuna para evitar complicaciones. En algunos casos, puede ser recomendable optar por una cesárea para finalizar el embarazo, según lo sugieren diversos estudios (2).

En los últimos años, se ha estimado que a nivel mundial la tasa de cesáreas supera el nivel ideal. Según los últimos datos disponibles de 25 países en las Américas, en promedio, esta tasa alcanza el 38,9%. Sin embargo, es importante tener en cuenta que esta cifra podría ser aún mayor, ya que en muchos casos no se registrarán las cesáreas realizadas en el sector privado (3). En el año 2020, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (4) informó que en 27 países de Latinoamérica y el Caribe, la tasa promedio de cesáreas en el año 2016 fue del 32%. Sin embargo, se observaron variaciones significativas, desde un mínimo de 5% en Haití hasta un máximo de 58% en República Dominicana.

En Perú, se ha observado un incremento en la incidencia de embarazos pos término, con estimaciones que indican que entre el 4.0% y el 19.0% de las gestaciones llegan a las 42 semanas de edad gestacional, mientras que del 2.0% al 7.0% llegan a las 43 semanas. Este factor se ha identificado como un factor de riesgo para la aparición de complicaciones obstétricas durante el trabajo de parto (5). Además, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (6) se ha observado un aumento progresivo en la tasa de cesáreas en los últimos años en Perú. Según los datos de la encuesta, más de un tercio de los nacimientos en los cinco años previos a la encuesta fueron por cesárea, alcanzando un 36.3% en el año 2021. Esta variación es motivo de preocupación en cuanto al bienestar materno-fetal.

Cuando un embarazo alcanza desde la semana 41 hasta la semana 41 y seis días, se considera como un embarazo a término tardío. Este tipo de embarazo conlleva riesgos para la salud, como los siguientes: el bebé puede tener un tamaño más grande de lo normal (macrosomía fetal), puede presentarse el síndrome de posmadurez y existe la posibilidad de niveles bajos de líquido amniótico (oligohidramnios). Los embarazos a término tardío también pueden dar lugar a problemas durante el parto, como desgarros vaginales graves, infecciones y sangrado posparto (7).

En el departamento de Huánuco, dentro del contexto regional, se observa que aproximadamente el 21,8% de todos los nacimientos en los últimos cinco años fueron por cesárea. Este porcentaje ha experimentado un aumento de 4,9 puntos porcentuales en comparación con el período anterior, que representaba un 16,9%. Este incremento se atribuye a las complicaciones que pueden surgir durante el embarazo (8).

Considerando lo mencionado anteriormente, es relevante hacer referencia a la situación actual del Hospital Tingo María. En este contexto, también se observa una preocupante

tendencia, ya que durante los meses de enero a julio de 2022 se registraron 57 casos de embarazos a término tardío, lo cual representa aproximadamente el 7.1% del total de gestantes atendidas. Debido a esta situación, surge la necesidad de llevar a cabo una investigación con el objetivo de determinar la posible asociación entre las complicaciones maternas fetales y el embarazo a término tardío en las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María durante dicho periodo.

1.2 Formulación del problema de investigación general y específico

1.2.1 Problema general

¿Existe asociación entre las complicaciones maternas fetales y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Existe asociación entre las complicaciones maternas y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022?
- ¿Existe asociación entre las complicaciones fetales y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes con embarazo a término tardío atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022?

1.3 Formulación de objetivo general y específico

1.3.1 Objetivo general

Determinar la asociación que existe entre las complicaciones maternas fetales y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la asociación que existe entre las complicaciones maternas y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.
- Establecer la asociación que existe entre las complicaciones fetales y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.
- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes con embarazo a término tardío atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

1.4 Justificación

Desde una perspectiva **teórica**, la presente investigación tiene como objetivo recopilar los fundamentos teóricos relacionados con las complicaciones maternas fetales asociadas al embarazo a término tardío. Para lograr esto, se realizará un análisis exhaustivo de la literatura científica existente, permitiendo así comprender los mecanismos biológicos y las posibles causas subyacentes de estas complicaciones. Esta revisión y síntesis de conocimientos contribuirá a fortalecer la comprensión actual del tema, proporcionando una base teórica sólida para futuros abordajes e intervenciones.

Desde una perspectiva **práctica**, los resultados de esta investigación serían sumamente útiles a nivel institucional. Proporcionarán una evaluación más precisa de la edad gestacional de las gestantes atendidas en el hospital, lo cual es esencial para un manejo obstétrico adecuado. Al identificar la asociación entre las complicaciones maternas fetales y el embarazo a término tardío, se obtendría información valiosa para mejorar las

pautas y protocolos de conducta obstétrica en el hospital. Esto permitiría a los profesionales de la salud tomar decisiones más fundamentadas y emplear estrategias de atención más efectivas para asegurar la salud y bienestar de las gestantes y sus bebés. Además, la investigación contribuiría a determinar el grado de confianza en la información proporcionada por la clasificación previamente utilizada en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Tingo María. Al analizar la relación entre el embarazo a término tardío y las complicaciones maternas fetales, se podría validar la eficacia y precisión de dicha clasificación en la detección temprana de los riesgos asociados con los embarazos prolongados. Esto permitiría mejorar la precisión del diagnóstico y la toma de decisiones clínicas, resultando en una atención obstétrica más efectiva y segura. Este conocimiento será fundamental para el desarrollo de estrategias de prevención y manejo más efectivas en el ámbito clínico.

Desde una perspectiva **metodológica**, esta investigación contribuirá a ampliar los conocimientos teóricos y prácticos relacionados con la estratificación de las complicaciones materno fetales asociadas al embarazo a término tardío. Se emplearán métodos rigurosos y confiables para recopilar y analizar de manera adecuada los datos pertinentes, lo que permitirá obtener evidencia sólida sobre la asociación entre variables de interés. Asimismo, se seguirá un enfoque metodológico bien estructurado, lo cual garantizará la coherencia y cohesión del estudio. Se utilizarán instrumentos y protocolos validados, lo que asegurará la confiabilidad y validez de los resultados obtenidos. Además, estos instrumentos podrán ser utilizados por futuros investigadores, fomentando la replicabilidad de la investigación y la generación de conocimiento adicional en el campo. Estas metodologías asegurarán la calidad y solidez de los hallazgos obtenidos.

Así, se podrá realizar una interpretación precisa de los resultados, permitiendo una mejor comprensión.

1.5 Limitaciones

La presente investigación no tiene limitaciones.

La investigación presenta una alta viabilidad. En primer lugar, el acceso a la población de estudio es factible debido a que se realizará en un entorno hospitalario específico. El Hospital Tingo María proporcionará el acceso a los datos clínicos necesarios de las gestantes para llevar a cabo el estudio. Además, contar con un periodo de tiempo específico para la recolección de datos (enero a julio de 2022) facilitará la recopilación de información precisa. Además, el estudio se ajusta a un marco temporal definido, lo que contribuye a la viabilidad en términos de cronograma y gestión del tiempo. Esto permitirá llevar a cabo las diferentes etapas de la investigación de manera ordenada y eficiente.

1.6 Formulación de hipótesis general y específicas

1.6.1 Hipótesis general

HGi: Las complicaciones maternas fetales están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

HGo: Las complicaciones maternas fetales no están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

1.6.2 Hipótesis específicas

Hi1: Las complicaciones maternas están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

Ho1: Las complicaciones maternas no están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

Hi2: Las complicaciones fetales están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

Ho2: Las complicaciones fetales no están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

1.7 Variables

Variable 1: Complicaciones materno fetales

Variable 2: Embarazo a término tardío

1.8 Definición teórica y operacionalización de variables

1.8.1 Definición teórica

Variable 1: Complicaciones materno fetales

Esta variable será estudiada a través de 2 dimensiones: Complicaciones materno y complicaciones fetales. Y para recolectar datos de la variable se usará como técnica del análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos.

Variable 2: Embarazo a término tardío

Esta variable será estudiada a través de 1 dimensión: Embarazo a término tardío. Y para recolectar datos de la variable se usará como técnica del análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos.

1.8.2 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Instrumentos
Variable 1: Complicaciones materno fetales	Las complicaciones maternas y fetales son un grupo de factores de riesgo para el feto y la madre (9).	Riesgo obstétrico materno	Distocia del trabajo de parto Daño perineal Cesáreas	Ficha de recolección de datos
		Riesgo obstétrico fetales	Insuficiencia útero placentaria Aspiración de líquido meconial Infecciones intrauterinas	
Variable 2: Embarazo a término tardío	Un embarazo entre 41 y 42 semanas se considera tardío. La mayoría de las mujeres dan a luz entre las semanas 37 y 42 de embarazo (10).	Riesgo obstétrico	Si presenta	
			No presenta	
Variable interviniente: Características sociodemográficas	Se refieren a los rasgos y datos demográficos que describen a una población o grupo de personas desde una perspectiva social. (11)	Edad	≤ 18 años 19 – 35 años ≥ 36 años	Ficha de recolección de datos
		Estado civil	Soltera Casada Conviviente Otro	
		Nivel de educación	Sin instrucción Primaria Secundaria Técnica Universitaria	
		Procedencia	Urbano Rural	

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Internacionales

Narea D. Guayaquil 2021, en su estudio “Complicaciones fetales por amenaza de parto pretérmino en adolescentes” para optar el título de Obstetra, en la Universidad de Guayaquil. Tuvo como propósito establecer el riesgo de complicaciones fetales relacionadas a la amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel durante enero a diciembre del 2020. Fue un estudio de nivel retrospectivo, de tipo descriptivo transversal, de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, la población estuvo compuesta por 108 gestantes y la muestra por 126 gestantes, se usó como técnica la observación y como instrumento la ficha de recolección de datos. Concluye que: El riesgo de complicaciones fetales relacionadas a amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel fue de apenas un 13 % quedando demostrado que esta no sería la principal causa que provoca dichas complicaciones. (12)

Yarlequé D. Cuenca-Ecuador 2022, en su estudio “Embarazo prolongado y factores asociados en las gestantes que acuden al Hospital General de Macas. Macas, período 2015-2017”, para optar el título de Licenciada de médico, en la Universidad Católica de Cuenca. Tuvo como propósito determinar la prevalencia del embarazo prolongado y factores asociados en las gestantes que acuden al Hospital General de Macas. Macas, período 2015-2017. Fue un estudio de nivel descriptivo, de tipo retrospectivo, de diseño de corte transversal, de enfoque cuantitativo, la población estuvo compuesta por 2511 gestantes y la muestra por 226 gestantes, se usó como técnica la observación directa y como instrumento la ficha de observación. Concluye que: Los factores asociados al embarazo prolongado se encontró el sobrepeso mayor frecuencia de las cuales fueron primigestas y no obtuvieron antecedentes personales ni familiares de embarazo prolongado. (13)

Ortega G; Becerra M. Guayaquil 2023, en su estudio “Cuidado de enfermería en embarazos prolongados con complicaciones materno fetales por inmadurez cervical”, para optar el título de médico, en la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Tuvo como propósito describir los cuidados de enfermería a aplicar en gestantes con embarazos prolongados y complicaciones maternas y fetales por presencia de inmadurez cervical. Fue un estudio de enfoque cualitativo, la población y la muestra estuvo compuesta por 89 documentos que abordaban el tema de los cuidados de enfermería en gestantes con embarazos prolongados. Concluye que: El embarazo prolongado por inmadurez cervical constituye una situación que genera distintas complicaciones maternas y fetales. Ante su presencia los cuidados de enfermería constituyen una actividad vital para el monitoreo del estado de salud del binomio madre recién nacido. Múltiples y variados son los cuidados de enfermería que se pueden implementar. La gran mayoría de ellos se aplican de forma general; sin embargo, existen cuidados de enfermería que se aplican de forma sistemática con acción preventiva y educativa.

(14)

2.1.2 Nacionales

Sanchez A. Ica 2021, en su estudio “Complicaciones relacionadas al embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el hospital San José de Chincha de enero a octubre 2019”, para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, en la Universidad Autónoma de Ica. Tuvo como propósito determinar las complicaciones relacionadas al embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital San José de Chincha de enero a octubre, 2019. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de nivel básico, de diseño no experimental, la población estuvo compuesta por 108 gestantes y la muestra por 82 gestantes, se usó como técnica el análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos. Concluye que: Existen complicaciones relacionadas al embarazo a término tardío en

gestantes atendidas en el Hospital San José de Chíncha enero a octubre 2019, por lo que se tomará en cuenta para la prevención de estas complicaciones en gestantes a término tardío. Existe relación significativa entre trauma al nacer y embarazo término tardío en gestantes atendidas en el Hospital San José de Chíncha enero a octubre 2019. (15)

Paucar A. Lima 2021, en su estudio “Factores asociados a cesárea en embarazo en vías de prolongación en el hospital San Bartolomé, enero – diciembre, 2018” para optar el título profesional de Médico Cirujano, en la Universidad Ricardo Palma. Tuvo como propósito determinar los factores asociados a cesárea en embarazo en vías de prolongación del Hospital San Bartolomé de enero - diciembre 2018. Fue un estudio de tipo retrospectivo, observacional, de cohorte y analítico, la población y muestra estuvo compuesta por 101 gestantes, se usó como técnica el análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos. Concluye que: Los factores asociados al término del embarazo por cesárea en gestantes con embarazo en vías de prolongación fueron la presencia de antecedente de embarazo de 41 semanas o más, el líquido amniótico tipo meconial y el oligoamnios. (16)

Cabrera M. Huancayo 2021, en su estudio “Complicaciones del embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, Ica – 2019”, para obtener el título profesional de obstetra, en la Universidad Roosevelt. Tuvo como propósito describir las complicaciones del embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, enero a octubre 2019. Fue un estudio de tipo descriptivo simple, de diseño no experimental, la población y la muestra fue compuesta por 82 gestantes, se usó como técnica el análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos. Concluye que: La complicación materna más frecuente del embarazo a término tardío fue el Traumatismo en el Canal de Parto, en un 40,2%; y en la complicación fetal más frecuente fue

el Distrés fetal leve en un 63,4%; concluyó afirmando que los embarazos a término tardío, siempre representa mayores complicaciones para las gestantes como para el producto. (17)

2.1.3 Local

Alvarado N. Huánuco 2022, en su estudio “Complicaciones materno fetales asociadas a embarazo a término tardío en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari durante el año 2019”, para optar el grado académico en alto riesgo obstétrico, en la Universidad de Huánuco. Tuvo como propósito determinar cuáles son las complicaciones materno fetales asociadas a embarazo a término tardío en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari durante el año 2019. Fue un estudio de tipo transversal, de nivel de interpretación, de diseño relacional, la población y la muestra fue compuesta por 72 gestantes, se usó como técnica el análisis documental y como instrumento la ficha de análisis documental. Concluye que: La insuficiencia útero placentaria se relaciona con el embarazo a término tardío en el estudio se encontró que el 15,3% presentó la insuficiencia útero placentaria. Piscocoya Mendoza L, en un estudio realizado en Lima encontró que el 4% presentó insuficiencia útero placentaria lo cual concuerda a lo encontrado en el presente estudio. (18)

Jara L; Calixto S. Huánuco 2019, en su estudio “Factores predisponentes al embarazo postérmino en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. Lima. 2018” para optar el título profesional de obstetra, en la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. Tuvo como propósito identificar los factores predisponentes al embarazo post término en pacientes atendidas en el Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz”, Puente Piedra, Lima 2018. Fue un estudio de tipo observacional, de nivel descriptivo correlacional, de diseño descriptivo, la población fue compuesta por 3927 gestantes y la muestra por 147 gestantes, se usó como técnica el análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos. Concluye que: Los factores fetales predisponente al embarazo postérmino en las gestantes en estudio

fueron la macrosomía fetal que se evidenció en 66.0% de casos de gestación prolongado ($p = 0.000$); y el feto de sexo masculino que se observó en 60.5% de gestantes ($p = 0.011$); siendo estos resultados estadísticamente significativos y predominantes. (19)

Hidalgo A. Huánuco 2019, “Relación entre edad gestacional y evaluación neonatal según test de Capurro, en gestaciones a término tardío en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco” para optar el título de segunda especialidad profesional en alto riesgo obstétrico, en la Universidad de Huánuco. Tuvo como propósito determinar si existe relación entre la edad gestacional y la evaluación neonatal según el test de Capurro, en gestaciones a término tardías atendidas en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco. Fue un estudio de tipo observacional, de nivel relacional, de enfoque cuantitativo, de diseño correlacional, la población fue compuesta por 131 historias gestantes y la muestra por 97 historias gestantes, se usó como técnica el análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos. Concluye que: Existe relación entre la edad gestacional y la evaluación neonatal según Capurro en gestaciones a término tardío en el Hospital materno Infantil Carlos Showing Ferrari-Huánuco, encontrándose estadísticamente una mayor correlación con la edad gestacional por ecografía del primer trimestre, que es el Gold Standard para el cálculo. (20)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Complicaciones maternas fetales

Las complicaciones maternas y fetales son un grupo de factores de riesgo para el feto y la madre (9).

Dentro de las complicaciones fetales encontramos: insuficiencia útero-placentaria, síndrome de aspiración de meconio e infecciones intrauterinas éstas contribuyen al incremento de la tasa de muerte perinatal, en cuanto a las complicaciones maternas se vio un aumento en la distocia

del trabajo de parto y perineal severo relacionado con la macrosomía, y altos índice de cesáreas. El tratamiento dependerá de la exactitud del diagnóstico. Mientras las condiciones maternas y fetales lo permitan, se buscará la inducción del trabajo de parto (21).

2.2.2 Dimensiones de las complicaciones materno fetales

2.2.2.1 Complicaciones fetales

A. Insuficiencia útero-placentaria. Esta se entiende como la incapacidad de la placenta de ofertar los recursos necesarios (nutricionales y oxigenatorios) que demanda el feto para su adecuado desarrollo y crecimiento (22). Entonces la insuficiencia útero-placentaria es una condición en la cual la placenta no puede proporcionar adecuadamente los nutrientes y el oxígeno necesarios para el desarrollo y crecimiento del feto.

Causas: Según los especialistas de Clínica Las Condes (23), las causas más comunes de una insuficiencia placentaria son:

Enfermedades maternas previas: cardíacas, renales, hipertensión o diabetes Infecciones virales o bacterianas

Alteraciones nutricionales maternas: ya sea obesidad o bajo peso materno

Preeclampsia: aumento de la presión materna

Consumo de tabaco, alcohol o drogas

Trastornos de coagulación de la madre

Déficit genuino de la circulación placentaria.

B. Aspiración de líquido meconial. Es una condición clínica caracterizada por insuficiencia respiratoria que ocurre en neonatos nacidos a través de líquido amniótico teñido de meconio, y que puede presentarse como una enfermedad grave con riesgo fetal. Ocurre cuando el feto inhala o aspira el líquido meconial hacia los pulmones antes, durante o después del parto. Esto

puede ocurrir cuando el feto está bajo estrés o cuando el líquido amniótico se encuentra contaminado con meconio debido a la liberación del mismo por parte del feto en respuesta al sufrimiento. (24). Entonces la aspiración de líquido meconial se refiere a la inhalación o aspiración del líquido amniótico mezclado con meconio (las primeras heces del bebé) por parte del feto durante el proceso de parto. El líquido meconial es de color verde oscuro o amarillo verdoso y puede indicar la presencia de sufrimiento fetal o una respuesta del feto a un estrés durante el embarazo o parto.

Causas:

Deterioro de la placenta: Si el parto se ha pasado de la fecha calculada, se puede producir un envejecimiento de la placenta.

Diabetes de la madre durante el embarazo.

Hipertensión arterial de la madre.

Un parto de larga duración o complicaciones durante el mismo. (25)

C. Infecciones intrauterinas. Las infecciones intrauterinas, también conocidas como infecciones intra amnióticas o infecciones del líquido amniótico, son infecciones que ocurren dentro del útero durante el embarazo. Estas infecciones pueden tener consecuencias graves para la madre y el feto. Para la madre, pueden causar complicaciones como endometritis (infección del revestimiento del útero), corioamnionitis (infección de las membranas fetales y la placenta), sepsis y otras complicaciones relacionadas con el parto y el postparto. En cuanto al feto, las infecciones intrauterinas pueden causar una serie de problemas de salud, dependiendo del tipo de microorganismo involucrado y el momento en que ocurra la infección durante el embarazo. Estas complicaciones pueden incluir malformaciones congénitas, retraso en el crecimiento intrauterino, pérdida del embarazo, parto prematuro, neumonía, daño cerebral, sordera, problemas de visión y otras complicaciones graves (26).

Causas: Las infecciones intrauterinas pueden ser causadas por diversos microorganismos, como bacterias, virus u hongos, que pueden ingresar al útero a través del cuello uterino o por vía ascendente desde la vagina. Algunos ejemplos comunes de infecciones intrauterinas son la infección por estreptococo del grupo B, la infección por citomegalovirus, la infección por herpes genital, la infección por toxoplasmosis y la infección por rubéola (26).

2.2.2.2 Complicaciones maternas

A. Distocia del trabajo de parto. Se refiere a una situación en la que el progreso normal del trabajo de parto se ve obstaculizado o detenido, lo que dificulta la progresión del parto. En otras palabras, se trata de una complicación en la que el trabajo de parto se prolonga o no avanza de manera adecuada. (27)

Causa: La distocia del trabajo de parto puede ser causada por varios factores, como la posición anormal del bebé, el tamaño del bebé en relación con la pelvis materna, la falta de contracciones uterinas efectivas, problemas en el cuello uterino o en la pelvis materna, entre otros. (27)

B. Daño perineal. Se refiere a las lesiones o traumas que ocurren en el área del perineo durante el parto. El perineo es la región entre la vagina y el ano, y puede sufrir diferentes tipos de lesiones durante el proceso de parto vaginal. El daño perineal es común y puede variar en gravedad. Algunas mujeres pueden experimentar solo desgarros o episiotomías menores, que son pequeñas laceraciones o incisiones realizadas en el perineo para facilitar el paso del bebé. Estas lesiones generalmente se curan por sí solas o requieren puntos de sutura sutiles (28).

Causas: Las causas del daño perineal pueden variar y dependen de factores como el tamaño del bebé, la posición durante el parto, la duración del trabajo de parto, la presencia de instrumentos de asistencia al parto (como fórceps o ventosa), presencia de infecciones vaginales y la falta de flexibilidad o elasticidad del perineo. El daño perineal puede causar

dolor, molestias y dificultad para moverse o sentarse después del parto. Sin embargo, en la mayoría de los casos, estas lesiones se curan adecuadamente con el tiempo y cuidados adecuados (28).

C. Cesáreas. “La cesárea es definida como la intervención quirúrgica u operación que corresponde a la extracción del feto, placenta y membranas a través de una incisión en la pared abdominal llamada laparotomía y la incisión uterina histerotomía” (29).

Causas: Según Caughey (30), las más relevantes vienen a ser:

- Cambios en el manejo del parto
- Menor número de parto vaginal después de cesárea previa
- Variación de la frecuencia cardíaca fetal (FCF) después de una monitorización estricta
- Factores maternos (DCP) y fetales (SFA).
- Factores demográficos
- Morbilidad materna aumentada como diabetes, hipertensión arterial (HTA) y obesidad.
- Incremento del número de gestaciones múltiples como consecuencia de la explosión de los casos de reproducción humana asistida.
- Intervenciones no médicas
- Aspectos médico-legales
- Demanda social materna "cesárea a la carta"

2.2.3 Embarazo a término tardío

Un embarazo entre 41 y 42 semanas se considera tardío. La mayoría de las mujeres dan a luz entre las semanas 37 y 42 de embarazo (10).

Sobre la base de la edad gestacional, según Gutiérrez (31) cada neonato se clasifica como:

Término: 37 semanas y 0 días

Término temprano: 37 semanas y 0 días hasta 38 semanas y 6 días

Término completo: 39 semanas y 0 días hasta 40 semanas y 6 días

Término tardío: 41 semanas y 0 días hasta 41 semanas y 6 días

Postérmino: Mayor o igual a 42 semanas y 0 días

Pretérmino: Menos de 37 semanas y 0 días

Pretérmino tardío: 34 semanas y 0 días hasta 36 semanas y 6 días

Pretérmino moderado: 32 y 0 días hasta 33 semanas y 6 días

Muy pretérmino: 28 semanas 0 días hasta 31 semanas y 6 días

Pretérmino extremo: Menos de 32 semanas y 0 días

2.2.3.1 Importancia del conocimiento de la edad gestacional

El cálculo de la edad gestacional es muy importante en la toma de decisiones para el manejo del parto prematuro (idiopático o indicado médicamente), el embarazo en vías de prolongación y la evaluación del crecimiento fetal. Un embarazo normal puede ir desde 38 a 42 semanas. Los bebés nacidos antes de la semana 37 se consideran prematuros y después de la semana 42 se consideran posmaduros. La edad gestacional es útil para que ginecólogos y obstetras determinen, por ejemplo, si es viable adelantar un parto ante determinados problemas durante el embarazo, parto o bien para que señalen hasta qué día pueden esperar como máximo (tras la semana 40 de gestación) antes de tomar la decisión de provocar el parto (32).

2.2.3.2 Causas de embarazo prolongado

Se ha observado que los embarazos prolongados caen dentro de tres grupos:

1. Pacientes con fechas de amenorrea incorrectas.
2. Pacientes con fechas correctas, pero en las cuales la madurez fisiológica no se alcanza hasta después de las 42 semanas de gestación y,
3. Pacientes con fechas correctas en las cuales la madurez se alcanza en la semana 40 de gestación, pero no se presenta el trabajo de parto. (20)

2.3 Bases conceptuales

- **Embarazo:** Un solo embarazo dura un promedio de 40 semanas (280 días) desde el primer día de su último período menstrual, lo que le da una estimación de la fecha de parto.
- **Complicaciones maternas:** Son problemas de salud que pueden ocurrir durante el embarazo, el parto o el posparto (período después del parto). Estas complicaciones afectan a la madre y pueden ser potencialmente graves si no se tratan adecuadamente.
- **Complicaciones fetales:** Se refieren a problemas de salud que pueden afectar al feto durante el embarazo. Estas complicaciones pueden variar en gravedad y pueden tener diferentes causas.
- **Factor de riesgo:** según la epidemiología, representa cualquier condición o acontecimiento que amplía las posibilidades de que una persona despliegue una patología o problema de salud.
- **La edad gestacional:** atañe al número de días transcurridos que se cuenta a partir del primer día de su último período menstrual, expresado en semanas y días.
- **Factores obstétricos:** existen varios factores obstétricos como el período intergenésico, la edad gestacional, la ruptura prematura de membranas, la preeclampsia, etc., para indicación de cesárea.
- **Factores fetales u ovulares:** los factores ováricos explican los intentos fallidos de parto vaginal, incluido el sufrimiento fetal, la macrosomía y el embarazo doble.
- **Cesárea:** este es un parto en el que se efectúa un corte en la parte inferior del abdomen de la madre.
- **Datos Sociodemográficos:** Se considera a la información sobre las edades, sexo, el grado de estudios, el nivel económico, estado civil, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia. Esto se hace para cada miembro de la población.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

Esta investigación tuvo como ámbito el área de obstetricia del Hospital Tingo María, ubicado en la localidad de Mapresa Km. 3.5 carretera Fernando Belaúnde, distrito de Padre Luyando, provincia Leoncio Prado, departamento de Huánuco. Este Hospital brinda servicios especializados de salud y se encuentra clasificado en el nivel II-1.

3.2 Población

Descripción de la población

La población “es el conjunto de todos los casos que concuerda con una serie de especificaciones, que pueden ser estudiados y sobre los que se pretende generalizar”. (33)

La población de estudio estuvo constituida por las 804 historias clínicas de las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022. Tal como muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1. Gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022

MESES	NÚMERO DE GESTANTES
Enero	126
Febrero	122
Marzo	148
Abril	132
Mayo	148
Junio	128
Total de gestantes atendidas	804

3.3 Muestra

La muestra es “un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible” (34)

La técnica de muestreo es no probabilística por conveniencia “muestreo que se basa en el criterio del investigador, ya que las unidades del muestreo no se seleccionan por procedimientos al azar. Pueden ser intencionado, sin normas o circunstancial” (35).

La muestra estuvo constituida por 57 historias clínicas de las gestantes que tuvieron embarazo a término tardío atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022. Tal como muestra en la siguiente tabla:

Tabla 2 Gestantes que tuvieron embarazo a término tardío atendido en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022

MESES	NÚMERO DE GESTANTES
Enero	12
Febrero	5
Marzo	17
Abril	8
Mayo	7
Junio	8
Total de gestantes	57

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Gestantes con embarazo a término tardío.
- Gestantes con datos completos.
- Gestantes registradas en el periodo de estudio (enero a julio de 2022).

Criterios de exclusión

- Gestantes con embarazo a término completo.
- Gestantes con datos incompletos.
- Gestantes registradas fuera de periodo de estudio.

3.4 Nivel y tipo de estudio

3.4.1 Nivel de investigación

El presente trabajo de investigación tiene enfoque cuantitativo, nivel correlacional debido a que busca determinar la relación entre las variables complicaciones materno fetales y variable embarazo a término tardío. Los estudios correlacionales “tienen como finalidad conocer la relación o determinar el grado de asociación (no causal) que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular” (36).

3.4.2 Tipo de investigación

Aplicada porque se busca generar conocimiento y desarrollar soluciones prácticas para abordar problema, se trata de investigaciones encaminadas a la resolución de problemas, que se caracterizan por su interés en la aplicación y utilización de los conocimientos (37).

Retrospectivo debido a que recaba la información que datos en el pasado, “la información de un estudio transversal se recolecta en el presente y, en ocasiones, a partir de características pasadas o de conductas o experiencias de los individuos” (38).

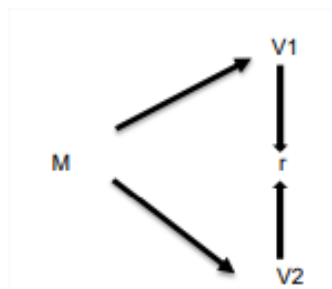
Transversal porque estudia la variable de investigación en un solo momento, “mide una

o más características o enfermedades (variables), en un momento dado” (38).

3.5 Diseño de investigación

Es un diseño no experimental, correlacional, según Arias (39) “En este diseño no hay estímulos o condiciones experimentales a las que se sometan las variables de estudio, los sujetos del estudio son evaluados en su contexto natural sin alterar ninguna situación; asimismo, no se manipulan las variables de estudio”.

El esquema es el siguiente:



Leyenda:

M: Muestra

V1: Complicaciones materno fetales

V2: Embarazo a término tardío

r: Relación

3.6 Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1 Técnicas

“Todos los estudios de investigación deben tomar en cuenta la utilización de ciertas técnicas e instrumentos metodológicos, que sirvan de apoyo en la búsqueda e interpretación de la información” (40).

La técnica que se usó en este estudio fue el análisis documental ya que permitió recoger información para luego ser analizada.

3.6.2 Instrumentos

“Un instrumento de medición adecuado es aquel que registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o las variables que el investigador tiene en mente” (41).

El instrumento que se empleó en este estudio fue la ficha de recolección de datos elaborada por la investigadora teniendo en cuenta cada una de las dimensiones e indicadores.

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento

3.7.1 *Validación de los instrumentos para la recolección de datos*

“La validez se define como el grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (42). Para validar el instrumento de este estudio se requirió 5 expertos que formen parte de la universidad.

3.7.2 *Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos*

Se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales” (42). La confiabilidad del instrumento se demostró por medio de una prueba piloto, cuyos resultados se sometieron al estadístico alfa de Cronbach a través del programa estadístico SPSS.

3.8 Procedimiento

Para el procesamiento de datos:

Teniendo los datos de las historias clínicas ya recolectadas se procedió a clasificar y tabular los datos obtenidos, de acuerdo con las normas estadísticas para su efecto, utilizando el programa Excel y el paquete estadístico SPSS versión 25.

Transformación y manipulación de datos:

- Técnicas: Conversión de formatos, codificación de variables, filtrado y selección de datos. Los resultados obtenidos fueron procesados haciendo uso del programa Software de hojas de cálculo Excel y software estadístico SPSS Statistics 25.

- Finalmente se realizó la prueba de hipótesis por medio de la prueba estadística Chi Cuadrado, con su respectivo análisis.
- Se elaboró el informe de investigación para su presentación respectiva.

3.9 Tabulación y análisis de datos

Para el análisis e interpretación de los datos

Análisis descriptivo. Se realizó la descripción de la información obtenida, cuyos datos de frecuencia y porcentual fueron ordenados en tablas y gráficas. También se realizó la interpretación de las características (datos) más representativas de los datos procesados. El análisis descriptivo ayuda a comprender la distribución y las características generales

de las variables en estudio. Para ello se empleó el Software de hojas de cálculo Excel y software estadístico SPSS Statistics 25.

Análisis inferencial. Para el análisis inferencial de los datos se utilizó la prueba estadística de Chi Cuadrado para aceptar o rechazar la hipótesis planteada en el estudio. Para ello también se empleó el Software de hojas de cálculo Excel y software estadístico SPSS Statistics 25.

3.10 Consideraciones éticas

En el proyecto de investigación futuro, se garantizó que toda la información adquirida respete la veracidad de los resultados y la confiabilidad de los datos proporcionados. Se siguieron estrictamente los principios éticos de respeto a la propiedad intelectual, así como la protección de la autonomía y el anonimato de los encuestados. No se divulgó información que permita identificar a los participantes en la investigación. Los resultados obtenidos son presentados de manera veraz, y se citó adecuadamente la propiedad intelectual de los autores mencionados. Asimismo, se tomaron medidas para proteger la identidad de las personas que participen y colaboren en la encuesta, garantizando su confidencialidad durante todo el proceso de investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

Tabla 3. Frecuencia de resultado de los datos personales de las gestantes atendidas en el hospital tingo maría, enero - julio, 2022

DATOS GENERALES		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad	≤ 18 años	16	28.1%
	19 – 35 años	24	42.1%
	≥ 36 años	17	29.8%
	Total	57	100.0%
Estado civil	Soltera	15	26.3%
	Casada	12	21.1%
	Conviviente	30	52.6%
	Otro	4	7.0%
	Total	57	100.0%
Nivel de educación	Sin instrucción	13	22.8%
	Primaria	12	21.1%
	Secundaria	15	26.3%
	Técnica	10	17.5%
	Universitaria	7	12.3%
	Total	57	100.0%
Procedencia	Zona rural	36	63.2%
	Zona urbana	21	36.8%
	Total	57	100.0%

Fuente: Aplicación de la ficha de observación a las gestantes atendidas en el hospital Tingo María, enero - julio, 2022

Análisis e interpretación:

Los datos presentados en la tabla revelan información importante sobre las características demográficas y socioeconómicas de las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María. En cuanto a la edad de las gestantes, se observa que el 42.1% se encuentra en el rango de edades de 19 a 35 años, lo que indica que este grupo demográfico constituye la mayoría de las pacientes. Un 29.8% de las gestantes tienen 36 años o más, lo que refleja un porcentaje considerable de mujeres mayores en la población atendida. Por otro lado, el 28.1% de las gestantes son menores de 18 años, lo que representa un grupo minoritario pero significativo. Estos datos sugieren una amplia diversidad en términos de edades y, posiblemente, necesidades de atención médica específicas en función de la etapa de la vida de las gestantes. En lo que respecta al estado civil de las gestantes, un 52.6% se identifica como conviviente, lo que constituye la mayoría. Un 26.3% de las gestantes son solteras, un 21.1% están casadas y un 7% tienen otro estado civil. En cuanto al nivel de educación, un 26.3% de las gestantes

tienen educación secundaria, mientras que un 22.8% no tienen ningún grado de instrucción. El 21.1% cuenta con educación primaria, el 17.5% tiene formación técnica, y un 12.3% tiene educación universitaria. Estos datos ponen de manifiesto la variabilidad en el nivel educativo de las gestantes y subrayan la necesidad de adaptar la comunicación y la información de salud de acuerdo a estos niveles de educación para asegurar una atención efectiva. Con respecto a la procedencia de las gestantes, el 63.2% proviene de áreas rurales, mientras que el 36.8% proviene de áreas urbanas. Estos hallazgos indican una proporción significativa de gestantes provenientes de áreas rurales.

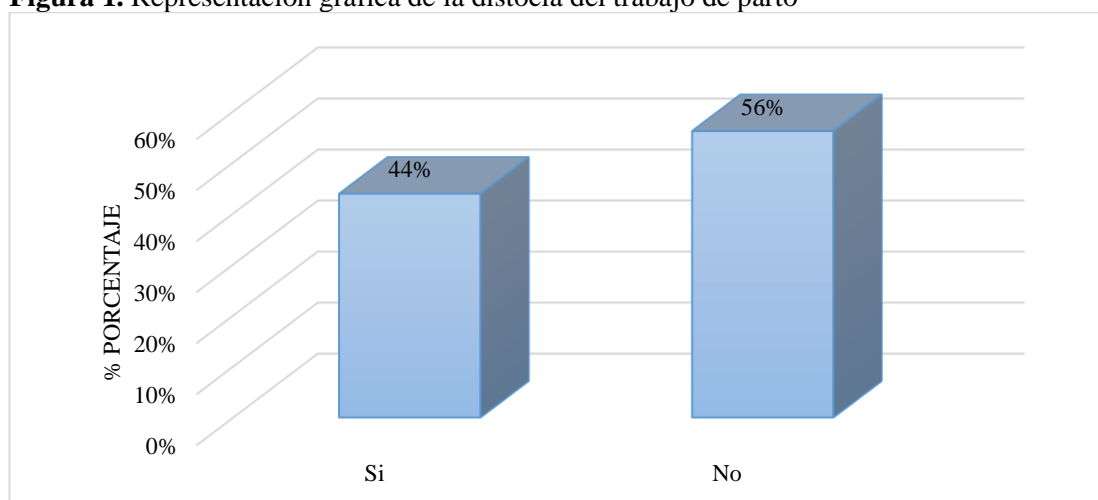
Variable 1: Complicaciones materno fetales

DIMENSIÓN: Complicaciones maternas

Tabla 4. Frecuencia de resultado de la distocia del trabajo de parto

Escala	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	25	44%
No	32	56%
Total	57	100%

Figura 1. Representación gráfica de la distocia del trabajo de parto



Fuente: Aplicación de la ficha de observación a las gestantes atendidas en el hospital Tingo María, enero - julio, 2022

Análisis e interpretación:

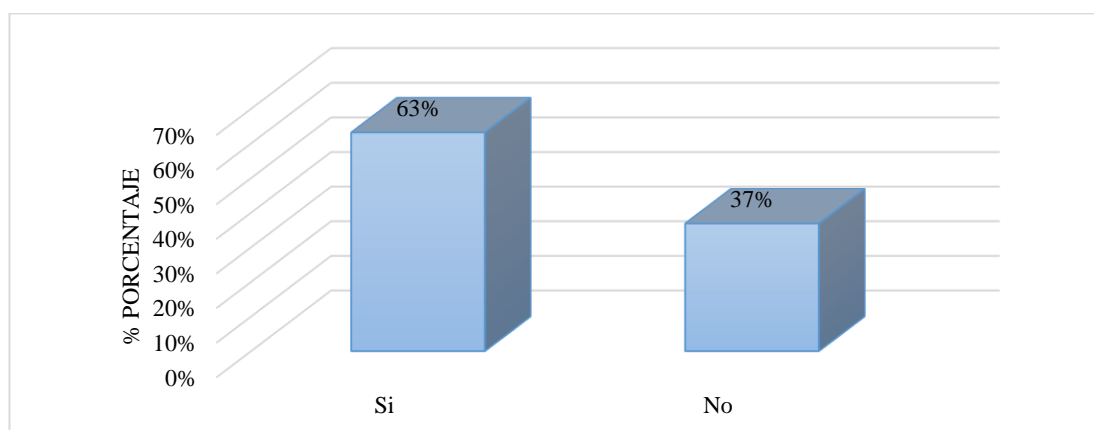
Los datos presentados en la tabla proporcionan información esencial sobre la distocia en el trabajo de parto de las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María. De acuerdo con los resultados, el 44% de las gestantes se encuentra en la categoría "Sí" en cuanto a la presencia de distocia, mientras que el 56% se ubica en la categoría "No".

Este hallazgo sugiere que menos de la mitad de las gestantes atendidas en el hospital han experimentado distocia durante el trabajo de parto, es decir dificultad o retraso en el progreso del trabajo de parto, lo cual no puede tener implicaciones significativas para la salud de la madre y el bebé. La presencia de distocia puede ser un factor que requiere atención y manejo específico por parte del personal médico, ya que puede dar lugar a complicaciones si no se aborda adecuadamente. Estos resultados resaltan la relevancia de la formación médica y la infraestructura hospitalaria para enfrentar casos de distocia, asegurando un seguimiento adecuado y un enfoque integral en la atención de las gestantes.

Tabla 5. Frecuencia de resultado del daño perinatal

Escala	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	36	63%
No	21	37%
Total	57	100%

Figura 2. Representación gráfica del daño perinatal



Fuente: Aplicación de la ficha de observación a las gestantes atendidas en el hospital Tingo María, enero - julio, 2022

Análisis e interpretación:

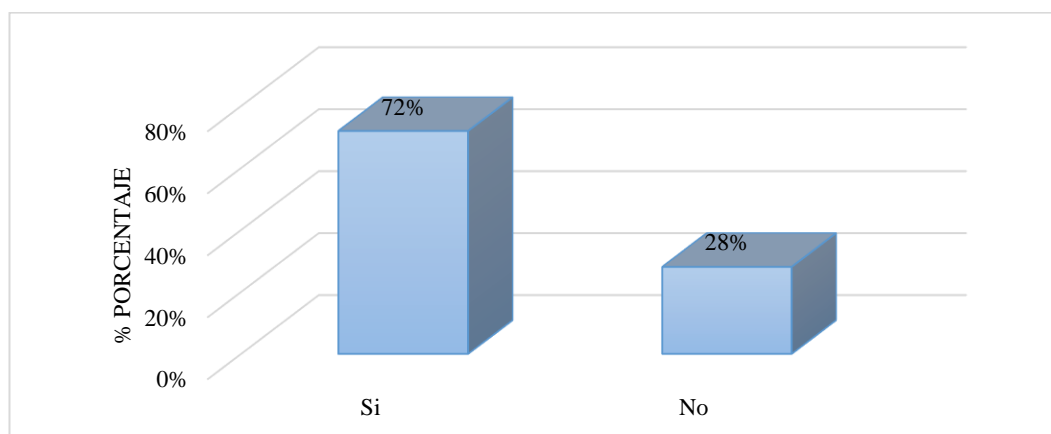
Los datos presentados en la tabla ofrecen una visión valiosa acerca del daño perinatal en las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María. Con base en los resultados, se observa que el 63% de las gestantes se clasifica en la categoría "Sí" en relación a la presencia de daño perinatal, mientras que el 37% se sitúa en la categoría "No". Este descubrimiento sugiere que un porcentaje significativo de las gestantes atendidas en el hospital han experimentado algún tipo de daño perinatal, lo que comprende complicaciones durante el parto o inmediatamente después de este, que pueden afectar tanto al recién nacido como a la madre. Estas complicaciones pueden variar en gravedad y pueden tener un impacto importante en la salud

a largo plazo de ambos. Estos resultados subrayan la relevancia crítica de prestar una atención médica integral y especializada a las gestantes en el Hospital Tingo María. Además, indican la necesidad de contar con protocolos de cuidado y seguimiento postparto que permitan la detección temprana y el manejo adecuado de las posibles complicaciones perinatales. Esto es esencial para reducir el riesgo de daño perinatal y garantizar un resultado positivo para la madre y el recién nacido.

Tabla 6. Frecuencia de resultado de las cesáreas

Escala	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	41	72%
No	16	28%
Total	57	100.0%

Figura 3. Representación gráfica de las cesáreas



Fuente: Aplicación de la ficha de observación a las gestantes atendidas en el hospital Tingo María, enero - julio, 2022

Análisis e interpretación:

Los datos presentados en la tabla brindan información relevante sobre las cesáreas realizadas en las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María. Según los resultados, el 72% de las gestantes se ubica en la categoría "Sí" en cuanto a la realización de cesáreas, mientras que el 28% se encuentra en la categoría "No".

Este hallazgo sugiere que un porcentaje considerable de las gestantes atendidas en el hospital ha experimentado una cesárea durante su proceso de parto. Al ser las cesáreas una intervención quirúrgica que se lleva a cabo en situaciones de riesgo para la madre o el bebé, o cuando se presentan complicaciones durante el trabajo de parto, la alta prevalencia de cesáreas en este grupo de gestantes podría indicar un nivel significativo de situaciones de riesgo o complicaciones obstétricas que requieren una intervención quirúrgica.

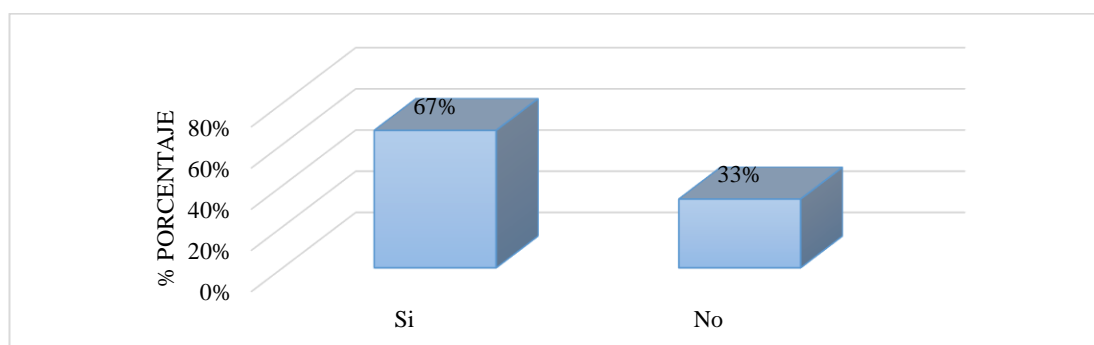
Estos resultados subrayan la importancia de una evaluación y seguimiento cuidadosos durante el embarazo y el parto para detectar a tiempo posibles situaciones de riesgo y tomar decisiones médicas adecuadas.

DIMENSIÓN: Complicaciones fetales

Tabla 7. Frecuencia de resultado de la insuficiencia útero placentaria

Escala	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	38	67%
No	19	33%
Total	57	100.0%

Figura 4. Representación gráfica de la insuficiencia útero placentaria



Fuente: Aplicación de la ficha de observación a las gestantes atendidas en el hospital Tingo María, enero - julio, 2022

Análisis e interpretación:

Los datos presentados en la tabla brindan información relevante sobre la insuficiencia útero placentario en las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María. Según los resultados, el 67% de las gestantes se ubica en la categoría "Sí" en cuanto a la presencia de insuficiencia útero placentaria, mientras que el 33% se encuentra en la categoría "No".

Este hallazgo sugiere que un porcentaje considerable de las gestantes atendidas en el hospital ha experimentado una complicación antes o durante el trabajo de parto con respecto a la presencia de insuficiencia útero placentario. Al ser esta una complicación que se presenta en mayor proporción conlleva al diagnóstico oportuno de los especialistas.

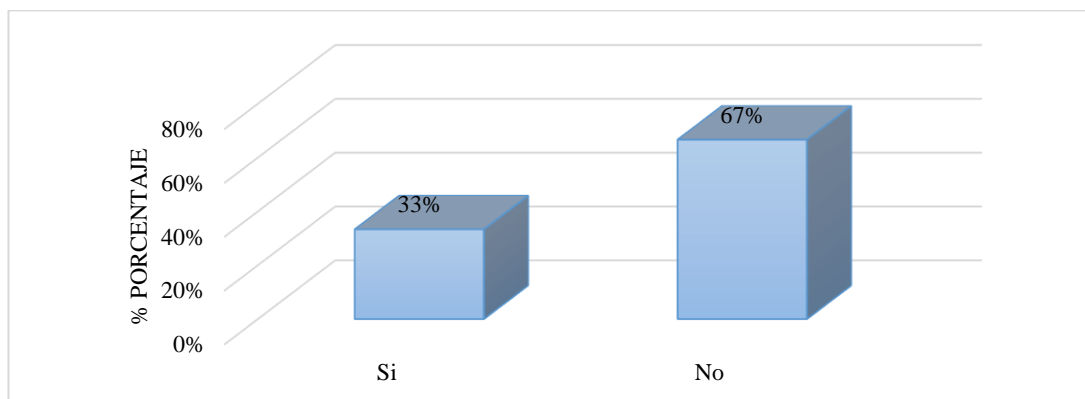
Estos resultados subrayan la importancia de una evaluación y seguimiento cuidadosos durante el embarazo y el parto para detectar a tiempo posibles situaciones de riesgo y tomar decisiones médicas adecuadas.

Tabla 8. Frecuencia de resultado de la aspiración de líquido meconial

Escala	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
--------	----------------	----------------

Si	19	33%
No	38	67%
Total	57	100.0%

Figura 5. Representación gráfica de la aspiración de líquido meconial



Fuente: Aplicación de la ficha de observación a las gestantes atendidas en el hospital Tingo María, enero - julio, 2022

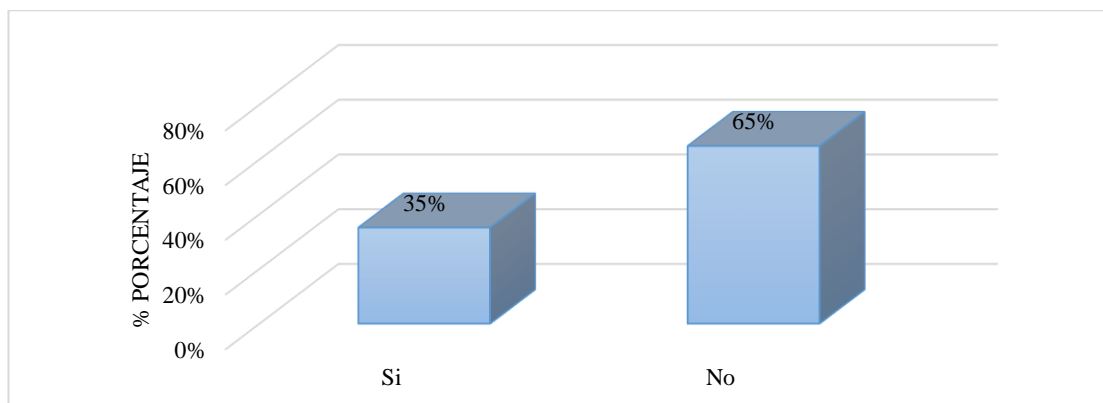
Análisis e interpretación:

Los datos presentados en la tabla brindan información relevante sobre la aspiración de líquido meconial en las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María. De acuerdo con los resultados, el 33% de las gestantes se encuentra en la categoría "Sí" en lo que respecta a la aspiración de líquido meconial, mientras que el 67% se sitúa en la categoría "No".

Este hallazgo sugiere que un tercio de las gestantes atendidas en el hospital ha experimentado la aspiración de líquido meconial durante el proceso de parto, lo que implica que el feto pudo haber inhalado el primer excremento del bebé (meconio) en el útero. La presencia de meconio en el líquido amniótico puede ser un signo de sufrimiento fetal o estrés, lo que puede llevar a intervenciones médicas adicionales, como cesáreas o aspiración de las vías respiratorias del recién nacido. Por otro lado, la mayoría de las gestantes, un 67%, no experimentaron la aspiración de líquido meconial. Estos resultados subrayan la importancia de registrar y evaluar la aspiración de líquido meconial en el contexto obstétrico, ya que puede ser un indicador crítico de la salud del feto durante el proceso de parto.

Tabla 9. Frecuencia de resultado de las infecciones intrauterinas

Escala	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	20	35%
No	37	65%
Total	57	100.0%

Figura 6. Representación gráfica de las infecciones intrauterinas

Fuente: Aplicación de la ficha de observación a las gestantes atendidas en el hospital Tingo María, enero - julio, 2022

Análisis e interpretación:

Los datos presentados en la tabla brindan información relevante sobre las infecciones intrauterinas en las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María. Según los resultados, el 35% de las gestantes se clasifica en la categoría "Sí" en relación a la presencia de infecciones intrauterinas, mientras que el 65% se ubica en la categoría "No".

Este hallazgo sugiere que, aunque una proporción significativa de gestantes que no muestran signos de infección intrauterina, un porcentaje considerable aún se ve afectado por esta condición. Esto subraya la importancia de mantener una vigilancia y atención adecuada durante el embarazo para prevenir y gestionar posibles infecciones intrauterinas, garantizando así la salud materna y fetal.

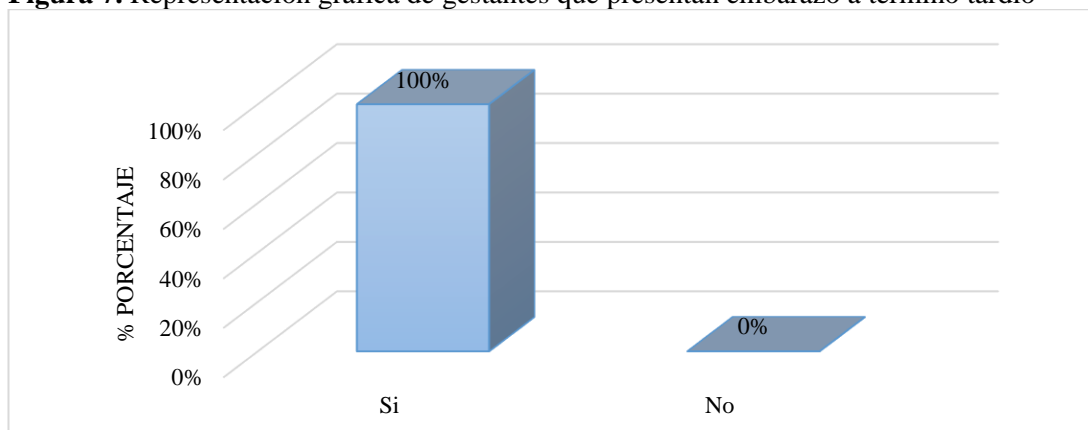
Variable 2: Embarazo a término tardío

DIMENSIÓN: Riesgos obstétricos

Tabla 10. Frecuencia de resultado de gestante que presentan embarazo a término tardío

Escala	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	57	100%
No	0	0%
Total	57	100.0%

Figura 7. Representación gráfica de gestantes que presentan embarazo a término tardío



Fuente: Aplicación de la ficha de observación a las gestantes atendidas en el hospital Tingo María, enero - julio, 2022

Análisis e interpretación:

Los datos presentados en la tabla brindan información relevante sobre gestante que presentan embarazo a término tardío atendidas en el Hospital Tingo María. Según los resultados, el 100% de las gestantes se clasifica en la categoría "Sí" en cuanto a la presentación de embarazo a término tardío.

Este hallazgo indica de manera contundente que todas las gestantes atendidas en el hospital han experimentado un embarazo que se prolonga más allá de la duración típica de 40 semanas. Los embarazos a término tardío, es decir, aquellos que exceden las 42 semanas, pueden conllevar riesgos para la salud tanto de la madre como del bebé, como mayores posibilidades de complicaciones durante el parto o sufrimiento fetal. La detección y el manejo adecuado de los embarazos a término tardío son cruciales para garantizar un resultado seguro para ambas partes. Estos resultados subrayan la importancia de un monitoreo cuidadoso y una atención médica continua durante el embarazo, especialmente en casos de embarazos a término tardío. También enfatizan la necesidad de protocolos de atención para la identificación temprana de estas situaciones y la toma de decisiones médicas apropiadas para garantizar un parto seguro.

4.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

4.2.1. Prueba de la hipótesis general

HGi: Las complicaciones materno fetales están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

HGo: Las complicaciones materno fetales no están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

Tabla 11. Análisis de la distribución de datos mediante la prueba Chi Cuadrado sobre las complicaciones maternas fetales y el embarazo a término tardío en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

Relación entre las complicaciones materno fetales y el embarazo a término tardío	Embarazo a término tardío	
	Prueba de Chi Cuadrado	
	Valor	Significancia
Complicaciones materno fetales	13,312	0,001

Análisis e interpretación:

El análisis inferencial realizado a través de la prueba Chi Cuadrado tiene como objetivo evaluar la relación entre las complicaciones maternas fetales y el embarazo a término tardío en el Hospital Tingo María durante el período de enero a julio de 2022. La prueba arroja un valor de 13,312 con un nivel de significancia de 0,001.

El valor obtenido de 13,312 indica que existe una relación estadísticamente significativa entre las complicaciones maternas fetales y el embarazo a término tardío en la muestra analizada. En otras palabras, hay una asociación entre el embarazo a término tardío y la presencia de complicaciones maternas y fetales en el grupo de gestantes atendidas en el hospital durante el período estudiado.

El nivel de significancia de 0,001 refuerza la solidez de esta relación, ya que es un valor extremadamente bajo, por lo tanto, podemos rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_1) es decir “Las complicaciones materno fetales están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022”.

4.2.2. Prueba de la hipótesis específica 1

Hi1: Las complicaciones maternas están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

Ho1: Las complicaciones maternas no están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

Tabla 12. Análisis de la distribución de datos mediante la prueba Chi Cuadrado sobre las complicaciones maternas y el embarazo a término tardío en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

Relación entre las complicaciones maternas y el embarazo a término tardío	Embarazo a término tardío	
	Prueba de Chi Cuadrado	
	Valor	Significancia
Complicaciones maternas	11,304	0,001

Análisis e interpretación:

En este análisis se examina la relación entre las complicaciones maternas y el embarazo a término tardío en las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María durante el período de enero a julio de 2022.

Los resultados de la prueba Chi Cuadrado revelan un valor de 11,304 con una significancia de 0,001. Este valor indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones maternas y el embarazo a término tardío en la muestra analizada.

La significancia de 0,001 es muy baja, por lo tanto, podemos rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_1) determinando que las complicaciones maternas están asociadas de manera significativa con el embarazo a término tardío en las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María durante el período estudiado.

Este hallazgo tiene implicaciones importantes para la atención obstétrica, ya que destaca la importancia de una vigilancia más cercana y un manejo adecuado de las gestantes con complicaciones maternas, especialmente cuando se presentan en combinación con embarazos a término tardío. Estos resultados respaldan la necesidad de protocolos de atención específicos para esta población y subrayan la importancia de abordar estas situaciones de manera integral en el ámbito hospitalario.

4.2.3. Prueba de la hipótesis específica 2

Hi2: Las complicaciones fetales están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

Ho2: Las complicaciones fetales no están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

Tabla 13. Análisis de la distribución de datos mediante la prueba Chi Cuadrado sobre las complicaciones fetales y el embarazo a término tardío en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.

Relación entre las complicaciones fetales y el embarazo a término tardío	Embarazo a término tardío	
	Prueba de Chi Cuadrado	
	Valor	Significancia
Complicaciones fetales	8,524	0,004

Análisis e interpretación:

En este análisis, se examina la relación entre las complicaciones fetales y el embarazo a término tardío en las gestantes atendidas en el Hospital Tingo María durante el período de enero a julio de 2022.

Los resultados de la prueba Chi Cuadrado revelan un valor de 8,524 con una significancia de 0,004. Este valor indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones fetales y el embarazo a término tardío en la muestra analizada.

La significancia de 0,004, el cual es relativamente baja, por lo tanto, podemos rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna es decir “Las complicaciones fetales están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022”.

Este hallazgo tiene implicaciones importantes para la atención obstétrica, ya que destaca la importancia de la evaluación y el manejo adecuado de las complicaciones fetales, especialmente cuando se presentan en combinación con embarazos a término tardío. Estos resultados respaldan la necesidad de protocolos de atención específicos para esta población y subrayan la importancia de abordar estas situaciones de manera integral en el ámbito hospitalario.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación confirman la hipótesis de que las complicaciones maternas y fetales están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022. Esto se hace evidente a través de un análisis de datos que revela una fuerte asociación entre estas complicaciones y la prolongación del embarazo. La importancia de esta asociación se subraya por la significativa baja del nivel de significancia, que se sitúa en 0,001 y la prueba Chi Cuadrado arroja un valor de 13,312.

Es relevante destacar que estos resultados encuentran respaldo en investigaciones previas, como la realizada por Sánchez A. en Ica en 2021, que también identificó complicaciones relacionadas con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital San José de Chincha entre enero y octubre de 2019. Este hallazgo destaca la necesidad de prevenir estas complicaciones en gestantes a término tardío. Además, este estudio también encontró una relación significativa entre el trauma al nacer y los embarazos a término tardío en el mismo hospital, lo que respalda nuestras conclusiones (15).

Adicionalmente, nuestros resultados coinciden con el estudio de Alvarado N. en Huánuco en 2022, que concluyó que la insuficiencia útero placentaria está relacionada con el embarazo a término tardío, encontrando que el 15,3% de las gestantes presentó esta complicación

En resumen, estos resultados subrayan la consistencia de nuestra investigación con estudios previos y fortalecen la idea de que, en general, las complicaciones maternas y fetales están estrechamente asociadas con el embarazo a término tardío. Esto tiene importantes implicaciones para la atención obstétrica, subrayando la necesidad de una monitorización y atención adecuada de las gestantes con embarazos a término tardío, especialmente en el contexto de complicaciones maternas y fetales.

En cuanto a la primera hipótesis específica, los resultados obtenidos respaldan la aceptación de la hipótesis alterna (H_1) es decir " Las complicaciones maternas están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022". Este respaldo se basa en la evidencia proporcionada por la prueba Chi Cuadrado, que arroja un valor de 11,304 con una significancia de 0,001. Este valor indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones maternas y el embarazo a término tardío en la muestra analizada.

Es relevante destacar que estos resultados son coherentes con las conclusiones de investigaciones previas. Por ejemplo, el estudio de Cabrera M. en Huancayo en 2021 encontró que la complicación materna más frecuente en el embarazo a término tardío fue el traumatismo en el canal de parto, con un 40,2% de incidencia. Asimismo, la complicación fetal más común fue el distrés fetal leve, con un 63,4% de incidencia. Este estudio concluyó que los embarazos a término tardío suelen estar relacionados con complicaciones tanto para las gestantes como para los productos del embarazo (17).

Además, nuestros hallazgos coinciden con el estudio de Paucar A. realizado en Lima en 2021, que concluyó que factores como el antecedente de embarazo de 41 semanas o más, la presencia de líquido amniótico meconial y el oligoamnios estaban asociados al término del embarazo por cesárea en gestantes con embarazo en vías de prolongación (16).

Estos hallazgos respaldan la noción de que las complicaciones maternas están significativamente asociadas con los embarazos a término tardío. Esta evidencia es relevante para la atención obstétrica, enfatizando la importancia de una atención cuidadosa de las gestantes con embarazos a término tardío, especialmente cuando se consideran las complicaciones maternas.

En relación a nuestra segunda hipótesis específica, los resultados obtenidos respaldan la aceptación de la hipótesis alterna (H_1) es decir "Las complicaciones fetales están asociadas

significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022". Esta afirmación se basa en el hecho de que los resultados de la prueba Chi Cuadrado revelan un valor de 8,524 con una significancia de 0,004. Este valor indica claramente que existe una asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones fetales y el embarazo a término tardío en la muestra analizada. La significancia de 0,004, aunque relativamente baja, es suficiente para rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_1).

Estos hallazgos concuerdan con la investigación realizada por Narea D. en Guayaquil en 2021. Su estudio concluyó que el riesgo de complicaciones fetales relacionadas con la amenaza de parto pre término en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel era de apenas un 13%. Esto demuestra que la amenaza de parto pre término no es la principal causa de dichas complicaciones (12).

En resumen, nuestros resultados respaldan la idea de que las complicaciones fetales están efectivamente asociadas con los embarazos a término tardío. Esto tiene importantes implicaciones para la atención obstétrica, destacando la necesidad de un seguimiento y manejo cuidadosos de las gestantes con embarazos a término tardío, especialmente cuando se consideran las complicaciones fetales.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe asociación entre las complicaciones maternas fetales y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022. Este hallazgo se sustenta en un análisis inferencial realizado mediante la prueba Chi Cuadrado, que arrojó un valor notablemente alto de 13,312, con un nivel de significancia de 0,001.
2. Se determinó que existe asociación entre las complicaciones maternas y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022. Dado que el análisis inferencial realizado a través de la prueba Chi Cuadrado arrojó un valor de 11,304 con una significancia de 0,001 determinándose una asociación significativa. Asimismo, de total de gestantes que presentaron embarazo a término tardío, el 44% presentó distocia del trabajo de parto, el 63% presentaron de daño perinatal y el 72% se realizaron cesáreas.
3. Se estableció que existe asociación entre las complicaciones fetales y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022. Dado que el análisis inferencial realizado a través de la prueba Chi Cuadrado arrojó un valor de 8,524 con una significancia de 0,004 determinándose una asociación significativa. Asimismo, de total de gestantes que presentaron embarazo a término tardío, el 67% presentó insuficiencia útero placentaria, el 33% presentaron aspiración de líquido meconial y el 35% presenta infecciones intrauterinas.
4. Se identificó que las características sociodemográficas de las gestantes con embarazo a término tardío atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022. En cuanto a la edad en su mayoría con un 42.1% se encuentra en el rango de edades de 19 a 35 años,

en lo que respecta al estado civil de las gestantes, un 52.6% se identifica como conviviente, lo que constituye la mayoría, en cuanto al nivel de educación, un 26.3% de las gestantes tienen educación secundaria y con respecto a la procedencia de las gestantes, el 63.2% proviene de áreas rurales.

SUGERENCIAS

1. A los profesionales de la salud en el Hospital Tingo María: Se sugiere que estos profesionales, incluyendo médicos obstetras y personal de enfermería, presten especial atención y cuidado a las gestantes con embarazos a término tardío. Deben estar preparados para la detección temprana de complicaciones y una atención adecuada de las mismas, lo que puede incluir una atención más intensiva y una posible planificación de partos o cesáreas en caso de riesgo.
2. A los profesionales de la salud en el Hospital Tingo María: Se sugiere que continúen vigilando y monitorizando de cerca a las gestantes con embarazos a término tardío, especialmente cuando se presenta distocia del trabajo de parto, daño perinatal o se realiza una cesárea. Esto requiere una planificación cuidadosa y una comunicación efectiva con las pacientes para garantizar la seguridad y el bienestar tanto de la madre como del feto.
3. A los profesionales de la salud en el Hospital Tingo María: Se sugiere que se enfoquen en la detección y atención adecuada de complicaciones fetales en las gestantes con embarazos a término tardío. Esto puede implicar una atención más intensiva y pruebas de seguimiento más frecuentes para identificar y abordar de manera oportuna problemas como la insuficiencia útero placentario o la aspiración de líquido meconial.
4. A los responsables de la atención prenatal en el Hospital Tingo María: Se sugiere que se preste una atención prenatal personalizada y adaptada a las necesidades específicas de este grupo de pacientes. Esto implica considerar factores como la edad, el estado civil, el nivel de educación y la procedencia de las gestantes para brindar una atención de calidad y centrada en sus circunstancias individuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. 2020. [Consultado 08 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
2. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. 2014. [Consultado 10 de junio de 2023]. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_533_Embarazo_AETSA_compl.pdf
3. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea [Internet]; 2015. [Consultado 07 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-15.02>.
4. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020 [Internet]; 2020. [Consultado 07 de junio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>.
5. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guías de práctica clínica y de procedimientos en obstetricias y perinatología [Internet]. 2° ed. Lima: Biblioteca Nacional del Perú; 2018. 536 p. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/institucional/guias/1590593033>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2021 nacional y departamental [Internet]. 2022. [Consultado 07 de junio de 2023]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2021.pdf

7. Mayo Clinic. Embarazo pasado de término: qué hacer cuando el bebé no llega. [Online]; [Internet]. 2022. [Consultado 07 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/overdue-pregnancy/art-20048287>.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Huánuco: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020 [Internet]. 2020. [Consultado 08 de junio de 2023]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes10/pdf/Huanuco.pdf>
9. Sola A. Cuidados Neonatales. Descubriendo la vida de un recién nacido enfermo; 3° ed. Buenos Aires: Edimed; 2017.p. 978 – 90.
10. Freeborn D, Trevino H. ¿Qué es un embarazo posttérmino? [Internet]; 2019 [Consultado 10 de junio de 2023]. Disponible de: <https://myhealth.ucsd.edu/Spanish/RelatedItems/90,P05597>.
11. Pérez MA, Campos A, Sánchez T, Hueso C. Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada. Revista Española de Salud Pública [Internet]. 2020 [Consultado 16 de junio de 2023]. 93(07):21-33 Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100025.
12. Narea EL. Complicaciones fetales por amenaza de parto pretérmino en adolescentes. [Tesis de pregrado en internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. 2021.[Consultado 13 de julio de 2023]. 74 p. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/62286/1/CD%20803-%20NAREA%20SANCHEZ%20EVELYN%20LISSETTE.pdf>.

13. Yarlequé DM. Embarazo prolongado y factores asociados en las gestantes que acuden al Hospital General de Macas. Macas, período 2015-2017. [Tesis de pregrado en internet]. Cuenca-Ecuador: Universidad Católica de Cuenca. 2019. [Consultado 13 de julio de 2023]. 57 p. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/11121/1/9BT2019-MTI79-Yarlequ%c3%a9%20Brito%20%20Diana%20Maribel.pdf>.
14. Ortega NM, Becerra MB. Cuidado de enfermería en embarazos prolongados con complicaciones materno fetales por inmadurez cervical. [Tesis de pregrado en internet]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2023. [Consultado 13 de julio de 2023] 29 p. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16112/1/UA-MEC-EAC-029-2023.pdf>.
15. Sanchez AL. Complicaciones relacionadas al embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el hospital San José de Chíncha de enero a octubre 2019. [Tesis de pregrado en Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica. 2021. [Consultado 12 de julio de 2023]. p. 64. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1031/1/SANCHEZ%20RAMOS.pdf>.
16. Paucar AD. Factores asociados a cesárea en embarazo en vías de prolongación en el hospital San Bartolomé, enero – diciembre 2018. [Tesis de pregrado en internet]. Lima: Universidad Autónoma. 2021. [Consultado 13 de julio de 2023]. 96 p. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4078/APAUCAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

17. Cabrera MF. Complicaciones del embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, Ica – 2019. [Tesis de pregrado en internet]. Huancayo: Universidad Roosevelt.2021. [Consultado q3 de julio de 2023]. 60 p. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/314/INFORME%20FINAL%20-%20CABRERA%20CORRALES%20MARIA%20FERNANDA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Alvarado NY. Complicaciones materno fetales asociadas a embarazo a término tardío en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari durante el año 2019. [Tesis de pregrado en internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco. 2022.[Consultado 13 de julio de 2023]. 81 p. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3518/Alvarado%20Vicente%20C%20Neomi%20Yolanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
19. Jara L, Calixto S. Factores predisponentes al embarazo postérmino en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. Lima. 2018. [Tesis de pregrado en internet]]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan. 2019.[Consultado 13 de julio de 2023]. 107 p. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5544/TFO00372J24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. Hidalgo AE. Relación entre edad gestacional y evaluación neonatal según test de Capurro, en gestaciones a término tardío en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco, 2017. [Tesis de posgrado en internet]. Huánuco: Universidad Nacional de Huánuco. 2019. [Consultado 13 de julio de 2023]. 89 p. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2144>.

21. Hernández TG, Nachón G. Conceptos básicos del embarazo prolongado: una revisión. Rev Med UV [Internet]. 2005 [Consultado 10 de junio de 2023]. 5 (2): 21-27. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2005/muv052d.pdf>.
22. Lacunza RO, Ávalos J. Restricción de crecimiento fetal y factores angiogénicos: un nuevo horizonte. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2018 [Consultado 10 de junio de 2023]. 64(3): 353-358. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300006.
23. Clínica Las Condes. ¿Qué es la insuficiencia placentaria? [Internet]; 2020 [Consultado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Ginecologia/que-es-la-insuficiencia-placentaria>.
24. Carvajal F. Síndrome de aspiración meconial: revisión de la fisiopatología y estrategias de manejo. Neumología Pediátrica [Internet]. 2022 [Consultado 10 de junio de 2023]. 17(4), 134–138. Disponible en: <https://www.neumologia-pediatrica.cl/index.php/NP/article/view/515>.
25. Cuidateplus. Síndrome de aspiración meconial. [Internet]; 2016 [Consultado 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/parto/diccionario/sindrome-aspiracion-meconial.html>.
26. Sánchez MC, Sánchez M. Infecciones intrauterinas. Anales de Pediatría Continuada [Internet]. 2014 [Consultado 14 de junio de 2023]. 5 (14): 157-164. Disponible en: ht. .

27. Cañadas A. Distocia: tipos y diagnóstico. [Internet]; 2022 [Consultado 12 de junio de 2023]. Disponible de: <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/articulos-especializados/distocia-tipos-y-diagnostico>.
28. Peña M, Escribano M, López E. Macrosomía fetal: factores de riesgo y resultados perinatales. *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia* [Internet]. 2021 [Consultado 10 de junio de 2023]. 5 (2): 21-27. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-macrosomia-fetal-factores-ri>.
29. Carbajal J, Ralph C. *Manual de Obstetricia y Ginecología*. 8th ed. Venezuela: Escuela de medicina; 2017. 140 p.
30. Caughey. Safe prevention of primary cesarean delivery in USA Why and Who. *Clinical Obstetrics and Gynecology*. 2015. 58(2):207-10. [Consultado 25 de marzo 2023]. Disponible en: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/obstetric-care-consensus/articles/2014/03/safe-prevention-of-the-primary-cesarean-delivery>.
31. Gutiérrez M. Manejo actual de la rotura prematura de membranas en embarazos pretérmino. *Rev Peru Ginecol Obstet* [Internet]. 2018 [Consultado 10 de junio de 2023]. 64 (3): 405-413. Disponible en: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2105>.
32. Escuela de Medicina UC. *Obstetricia pautas de manejo* [Internet]; 1° ed. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2020. [Consultado 13 de junio de 2023]. 14 p. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/10/pautas-de-manejo-obstetricia-uc.pdf>.
33. Esteban NT. Tipos de investigación. [Internet]; 2018. [Consultado 25 de marzo de 2023]. Disponible en:

https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portaIIG/home_158/recursos/e-books/16062015/metodologia.pdf.

34. García JA, López JCJ, Fiacro , Ramírez Y, Lino L, Reding A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática en ciencias médicas y de la salud. 2° ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
35. Gallardo EE. Metodología de la Investigación: manual auto formativo interactivo. 1.ª ed. Huancayo: Universidad Continental; 2017. 57 p.
36. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la investigación. 5° ed. México: Mc Graw Hill; 2010. 225 p.
37. Arias FG. El proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. 6° ed. Venezuela: Episteme; 2012, 67 p.
38. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 1° ed. Palma UR, editor. Lima; 2018.
39. Arias JL. Diseño y metodología; 1° ed. Enfoques Consulting EIRL; 2021.
40. Pirela SS. Diseño de un plan de la calidad del proceso "ejecución de pruebas funcionales del sistema de Mercantil Seguros, C.A." 3rd ed. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello; 2015.
41. Grinnell RM, Williams M, Unrau Y. Research Methods for bsw students. 8° ed.: Pair Bond Publications; 2009.
42. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la investigación. 6° ed. México: Mc Graw Hill; 2014. 189 p.

ANEXOS

Anexo 01: nota biográfica

Ida Eleana Cardich Chamorro nació en la provincia de Huánuco, departamento de Huánuco, el 13 de junio de 1977, ha cursado estudios de Educación Primaria y Secundaria en La Inmaculada Concepción y Estudios Superiores en la UNHEVAL, obteniendo el título de Obstetra en la ciudad de Huánuco, graduándose en el año 2023 como especialista en Alto Riesgo en Obstetricia, sustentando la tesis titulado “COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022”. Actualmente viene laborando en el área de Obstetricia del Hospital de Tingo María.



Anexo 02. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSION	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Existe asociación entre las complicaciones materno fetales y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Existe asociación entre las complicaciones maternas y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022? - ¿Existe asociación entre las complicaciones fetales y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022? - ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes con embarazo a término tardío atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022? 	<p>Objetivo General: Determinar la asociación que existe entre las complicaciones materno fetales y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la asociación que existe entre las complicaciones maternas y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022. - Establecer la asociación que existe entre las complicaciones fetales y el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022. - Identificar las características sociodemográficas de las gestantes con embarazo a término tardío atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022. 	<p>Hipótesis General: HG_i: Las complicaciones materno fetales están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <p>Hi₁: Las complicaciones maternas están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.</p> <p>Hi₂: Las complicaciones fetales están asociadas significativamente con el embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022.</p>	<p>VARIABLE 1: Complicaciones materno fetales</p> <p>Dimensiones: Complicaciones materno Complicaciones fetales</p> <p>VARIABLE 2: Embarazo a término tardío</p> <p>Dimensiones: Gestante presenta embarazo a término tardío</p>	<p>Tipo: Aplicada, retrospectivo y transversal</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 804 gestantes atendidas en el Hospital Tingo María de enero a julio de 2022</p> <p>Muestra: 57 gestantes que tuvieron embarazo a término tardío</p> <p>Técnicas: El análisis documental</p> <p>Instrumento: Ficha de recolección de datos</p>

Anexo 03. Instrumentos

Ficha de recolección de datos

Título de la investigación: “Complicaciones materno fetales y embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María, enero - julio, 2022”

 UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN” ESCUELA DE POSGRADO 	
Características sociodemográficas:	
Edad: ≤ 18 años () 19 – 35 años () ≥ 36 años ()	Estado civil: Soltera: () Conviviente () Casada () Otro ()
Nivel de educación: Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnica () Universitaria ()	Procedencia: Zona rural () Zona urbana ()
Complicaciones maternas:	
Distocia del trabajo de parto No () Si () Daño perineal No () Si () Cesáreas No () Si ()	
Complicaciones Fetales:	
Insuficiencia útero placentaria No () Si () Aspiración de líquido meconial No () Si () Infecciones intrauterinas No () Si ()	
Gestante presenta embarazo a término tardío:	
Si presenta () No presenta ()	

Anexo 04. Validación de instrumentos por expertos

FICHA PARA LA VALIDACION DE EXPERTOS

TITULO: "COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022".

EXPERTO:

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

OBSERVACIONES:

.....

Nombre.

DNI:

Especialidad:

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado “COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022” elaborado por la tesista Ida Eleana Cardich Chamorro, reúnen los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

.....

Nombre.

DNI:

Especialidad:



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 CENTRO GENERADOR DE SERVICIOS ACADÉMICOS
 SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Nombre del experto: *Alfredo Villarreal Sánchez*

Especialidad: *Ginecología en Servicios de Salud*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Riesgo obstétrico materno	Distocia del trabajo de parto	4	4	4	4
	Daño perineal	4	4	4	3
	Cesáreas	4	4	4	4
Riesgo obstétrico fetales	Insuficiencia útero placentaria	4	4	4	4
	Aspiración de líquido meconial	4	4	3	4
	Infecciones intrauterinas	4	4	4	4
Riesgo obstétrico	Si presenta	4	4	4	4
	No presenta	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí,

¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

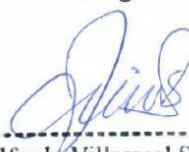
El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Alfredo Villarreal Sánchez
 OBSTETRA COP 13022

Firma y sello del experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Alfredo Villarreal Sánchez..... la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022" elaborado por la tesista Ida Eleana Cardich Chamorro, reúnen los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.



Alfredo Villarreal Sánchez
OBSTETRA COP 13020

Firma

Nombre: Alfredo Villarreal Sánchez

DNI: 15216888

Especialidad: Ginecología En Servicios de Salud.



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 CENTRO GENERADOR DE SERVICIOS ACADÉMICOS
 SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Nombre del experto: *MARIELA VANESA VELASQUEZ RENGIFO*

Especialidad: *SALUD PÚBLICA y DOCENCIA UNIVERSITARIA*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ITEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Riesgo obstétrico materno	Distocia del trabajo de parto	4	4	4	4
	Daño perineal	4	4	4	3
	Cesáreas	4	4	4	4
Riesgo obstétrico fetales	Insuficiencia útero placentaria	4	4	4	4
	Aspiración de líquido meconial	4	4	3	4
	Infecciones intrauterinas	4	4	4	4
Riesgo obstétrico	Si presenta	4	4	4	4
	No presenta	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí,

¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


 MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
 U.E. 901/HOSPITAL TINGO MARIA
Mariela V. Velásquez Rengifo
 Med. Vet. Mariela V. Velásquez Rengifo
 C.M.V.P. N° 6976
 RESPONSABLE DE ZOONOSIS

Firma y sello del experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe MARIELA VANESA VELASQUEZ RENGIFO..... la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022" elaborado por la tesista Ida Eleana Cardich Chamorro, reúnen los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANUCO
U.E. 401 HOSPITAL TINGO MARÍA
Mariela Velásquez
Med. Vet. Mariela V. Velásquez Rengifo
C.M.V.P. N° 6976
RESPONSABLE DE ZOOINFORMACIÓN

Firma

Nombre: MARIELA VANESA VELASQUEZ RENGIFO

DNI: 43403815

Especialidad: SALUD PÚBLICA y DOCENCIA UNIVERSITARIA



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 CENTRO GENERADOR DE SERVICIOS ACADÉMICOS
 SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Nombre del experto: *Gina Paola Ruiz Herrera*

Especialidad: *Salud Pública y Docencia Universitaria*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ITEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Riesgo obstétrico materno	Distocia del trabajo de parto	4	4	4	4
	Daño perineal	4	4	4	3
	Cesáreas	4	4	4	4
Riesgo obstétrico fetales	Insuficiencia útero placentaria	4	4	4	4
	Aspiración de líquido meconial	4	4	3	4
	Infecciones intrauterinas	4	4	4	4
Riesgo obstétrico	Si presenta	4	4	4	4
	No presenta	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí,

¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Gina Paola Ruiz Herrera
 OBSTETRA
 COP. 18302

Firma y sello del experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Gina Paola Ruiz Herrera..... la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022" elaborado por la tesista Ida Eleana Cardich Chamorro, reúnen los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.




Gina Paola Ruiz Herrera
OBSTETRA
COP 18302

Firma

Nombre: GINA PAOLA RUIZ HERRERA

DNI: 10690118

Especialidad: SAUD PUBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 CENTRO GENERADOR DE SERVICIOS ACADÉMICOS
 SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Nombre del experto: Marina Ivercia Llanos de Tarazona

Especialidad: Doctor en Ciencias de la Salud

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ITEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Riesgo obstétrico materno	Distocia del trabajo de parto	4	4	4	4
	Daño perineal	4	4	4	3
	Cesáreas	4	4	4	4
Riesgo obstétrico fetales	Insuficiencia útero placentaria	4	4	4	4
	Aspiración de líquido meconial	4	4	3	4
	Infecciones intrauterinas	4	4	4	4
Riesgo obstétrico	Si presenta	4	4	4	4
	No presenta	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

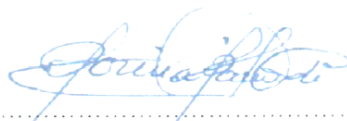
El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto

Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona
 Doctor en Ciencias de la Salud
 DNI: 22418598

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe DRA. MARINA IVERCIA LLANOS DE TARAZONA, mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado “COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022” elaborado por la tesista Ida Eleana Cardich Chamorro, reúnen los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.



.....
Firma y sello del experto

Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona
Doctor en Ciencias de la Salud
DNI: 22418598



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDUCO
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 CENTRO GENERADOR DE SERVICIOS ACADÉMICOS
 SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Nombre del experto: Dra. Enit Idia Villar Carrajal

Especialidad: Emergencia y Desobstet

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ITEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Riesgo obstétrico materno	Distocia del trabajo de parto	4	4	4	4
	Daño perineal	4	4	4	3
	Cesáreas	4	4	4	4
Riesgo obstétrico fetales	Insuficiencia útero placentaria	4	4	4	4
	Aspiración de líquido meconial	4	4	3	4
	Infecciones intrauterinas	4	4	4	4
Riesgo obstétrico	Si presenta	4	4	4	4
	No presenta	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí,

¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


 ENIT IDIA VILLAR CARRAJAL
 Dra. CIENCIAS DE LA SALUD
 C.E.P. 12411

.....
 Firma y sello del experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Enit Ida Villar Corbajal.....la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022" elaborado por la tesista Ida Eleana Cardich Chamorro, reúnen los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.


 ENIT IDA VILLAR Corbajal
 Dra. CIENCIAS DE LA SALUD
 C.E.P. 1101

Firma

Nombre. Enit Ida Villar Corbajal
 DNI: 22408286
 Especialidad: Emergencia y Desastre



“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° 0492-2023-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 18 de agosto de 2023.

VISTO:

La Solicitud S/N°, de fecha 31.JUL.2023, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, en ocho (08) folios;

CONSIDERANDO:

Que, con Solicitud S/N°, de fecha 31.JUL.2023, la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, solicita nombramiento de asesor y exclusividad de tema para el Proyecto de Tesis titulado: **“COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022”**;

Que, con Oficio N° 001-MLMP-2023.UNHEVAL, de fecha 19.JUN.2023, la Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE, acepta asesorar a la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Ida Eleana CARDICH CHAMORRO;

Que, mediante el Proveído Digital N° 413-2023-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 de la mencionada ex alumna;

Que, mediante Constancia N° 045-2023-MMF-Dul-FObst-UNHEVAL, de fecha de 03.AGO.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la exclusividad de tema;

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

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 Proyecto de Investigación: **“COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022”**, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, y queda registrado en el cuaderno de Actas de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2° **NOMBRAR** a la Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE, como Asesora de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrase, comuníquese y archívese.

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

Distribución:
UPROySA, DUIFObst, Asesora, Interesada, 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° 0553-2023-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 11 de setiembre de 2023.

VISTO:

La Solicitud S/N°, de fecha 31.JUL.2023, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, en tres (03) folios, con proyecto de tesis digital;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 0492-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 18.AGO.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: “COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022”, y se nombra a la Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE, como Asesora de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, con Solicitud S/N, de fecha 31.JUL.2023, la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, solicita designación de jurado evaluador para el Proyecto de Investigación: “COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022”;

Que, mediante Informe Virtual N° 053-2023-MMF-DuI-FObst-UNHEVAL, de fecha de recepción 11.SET.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, remite la propuesta de los jurados del Proyecto de tesis, integrado de la siguiente manera: Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar; Mg. SOTO RUEDA, Ana María; Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela; Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar;

Que, en el Art. 37° 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 el plazo de tres (3) días calendarios, designará al Jurado de Tesis. a) El Jurado de Tesis será designado considerando el récord de participación de los docentes de cada escuela profesional. El Jurado de Tesis estará integrado por tres (3) docentes ordinarios o contratados como titulares y un docente ordinario o contratado como accesitario, de los cuales dos docentes titulares deben ser de la especialidad. b) El Jurado estará compuesto de: Presidente, Secretario y Vocal; presidido por el docente de mayor categoría y antigüedad; el Jurado de Tesis emitirá un informe colegiado al decano, en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios; cumplido este periodo de tiempo y si no hay informe de revisión de tesis se realizará cambio de jurado”, y;

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

SE RESUELVE:

- 1° **DESIGNAR** Jurados del Proyecto de Tesis: “**COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022**”, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, **Obsta. Ida Eleana CARDICH CHAMORRO**, debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución:

Presidente:	Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar
Secretaria:	Mg. SOTO RUEDA, Ana María
Vocal:	Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela
Accesitaria:	Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar

...///



"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° 553-2023-UNHEVAL/FObst-D _____ 2

- 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.


Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
DECANA

Distribución:
UPROBySA.
DUI.
Jurados (4)
Asesora
Interesada
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° 620-2023-UNHEVAL/FOBst-D

Huánuco, 02 de noviembre de 2023.

VISTO:

El Proveído Digital N° 093-2023-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 31.OCT.2023, de la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, en siete (07) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 0492-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 18.AGO.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: “COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022”, y se nombra a la Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE, como Asesora de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante Resolución N° 0553-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 11.SET.2023, se DESIGNA Jurados del Proyecto de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, integrado de la siguiente manera: presidente: Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar; Secretaria: Mg. SOTO RUEDA, Ana María; Vocal: Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela y Accesitaria: Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar;

Que, con Informe Colectivo N° 007-2023-JE-FOBst-UNHEVAL, de fecha 26.SET.2023, la Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA (Presidente), Mg. Ana María SOTO RUEDA (Secretaria) y la Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS (Vocal); Jurados Evaluadores del Proyecto de Tesis indican que se encuentra APTO para su aprobación y ejecución;


Que, con Proveído Digital N° 093-2023-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 31.OCT.2023, la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, remite la solicitud s/n°, de fecha 31.OCT.2023, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, para la emisión de la resolución correspondiente; y,

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

SE RESUELVE:

- 1º **APROBAR** el Proyecto de Tesis, titulado: “**COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022**”, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, **Ida Eleana CARDICH CHAMORRO**, asesorada por la Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE.
- 2º **INSCRIBIR** el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del **26.SET.2023**.
- 3º **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.


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

DISTRIBUCIÓN:
 UPROySA, 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-SUNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
 DECANATO**

RESOLUCIÓN N° 701-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 27 de diciembre del 2023

VISTO:

La solicitud s/n°, de fecha 21.DIC.2023, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, en nueve (09) folios, con su tesis en digital;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo con el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el en el Título III, de la Modalidad de Tesis, en su art. 45°, 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 presentara una solicitud al Decano pidiendo se fije hora, lugar y fecha para el acto de sustentación"*; Título VII: Procedimiento de la Sustentación del Grado y Títolot, en el Artículo 75° 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 en el Art° 81 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° 0492-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 18.AGO.2023, se aprobó la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022", y se nombra a la Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE, como Asesora de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante Resolución N° 0553-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 11.SET.2023, se designó Jurados del Proyecto de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, integrado de la siguiente manera: presidente: Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar; Secretaria: Mg. SOTO RUEDA, Ana María; Vocal: Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela y Accesitaria: Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar;

Que, con Resolución N° 620-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 02.NOV.2023, se resolvió: 1° APROBAR el Proyecto de Tesis, titulado: "COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Ida Eleana CARDICH CHAMORRO...; y 2° INSCRIBIR el Proyecto indicado en el Repositorio de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 26.SET.2023;

Que, con Informe Colectivo N° 019-2023-JE-FOBst-UNHEVAL, de fecha 26.SET.2023, presidente: Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar; Secretaria: Mg. SOTO RUEDA, Ana María; Vocal: Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela; indican que después de haber realizado la revisión de dicho borrador de informe de tesis se encuentra APTO para ser sustentada, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, con solicitud s/n°, de fecha de recepción 21.DIC.2023, la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, 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° 701-2023-UNHEVAL/Fobst-D

-2-

Que, mediante Proveído Digital N° 159-2023-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 21.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 mérito a los documentos, da procedente la solicitud s/n°, de fecha 21.DIC.2023, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, 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; 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 exalumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Ida Eleana CARDICH CHAMORRO, 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 Tesis, titulado: **"COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022"**, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Ida Eleana CARDICH CHAMORRO; siendo:
 - DÍA : Sábado, 30 de diciembre del 2023
 - HORA : 08:00 a.m.
 - LUGAR : Facultad de Obstetricia
 - LINK : <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m1fe7c335dac9cc54c415d92ff7224f36>
- 3° **COMUNICAR** a los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado de la siguiente manera:
 - Presidente : Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar
 - Secretaria : Mg. SOTO RUEDA, Ana María
 - Vocal : Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela
 - Accesitaria : Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar

 - Asesora : Dra. MAQUE PONCE, Mary Luisa
- 4° **DISPONER** que los docentes designados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento 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:

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 ALTO RIESGO 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=m1fe7c335dac9cc54c415d92ff7224f36>; siendo las 08:00 a.m., del día sábado 30 de diciembre del 2023, de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia **Ida Eleana CARDICH CHAMORRO**, procedió al acto de Defensa de su Tesis, titulado: **"COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022"**; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes:

Presidente : Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar
 Secretaria : Mg. SOTO RUEDA, Ana María
 Vocal : Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela
 Accesitaria : Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar

Y, con la presencia de la asesora de Tesis: Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE, 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: **Dieciocho (18)** y cualitativa de: **Muy Bueno**, por lo que se declara **Aprobada**.

(Aprobado o desaprobada)

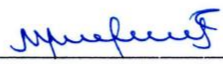
Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las **8:55** horas del día 30 de diciembre del 2023.



 Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA
 PRESIDENTE



 Mg. Ana María SOTO RUEDA
 SECRETARIA



 Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
 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 HERMILO VALDIZAN
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación

CONSTANCIA DE SIMILITUD N°071-2023-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 25% de similitud, correspondiente a la interesada: CARDICH CHAMORRO, IDA ELEANA. De la tesis: "COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022", considerada como asesora a la DRA. MAQUE PONCE, MARY LUISA.

DECLARANDO APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Pillco Marca, 18 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

**COMPLICACIONES MATERNO FETALES
Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN G
ESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITA
L TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022**

AUTOR

CARDICH CHAMORRO, IDA ELEANA

RECUENTO DE PALABRAS

14566 Words

RECUENTO DE CARACTERES

82563 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

59 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

553.1KB

FECHA DE ENTREGA

Dec 18, 2023 2:35 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 18, 2023 2:38 PM GMT-5

● **25% de similitud general**

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

- 25% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

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

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa
DIRECTORA

Reporte de similitud

● 25% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 25% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	8%
2	repositorio.udh.edu.pe Internet	4%
3	ti.autonomadeica.edu.pe Internet	3%
4	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	2%
5	repositorio.unh.edu.pe Internet	1%
6	hdl.handle.net Internet	1%
7	repositorio.unsm.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.ug.edu.ec Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

9	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%
10	erecursos.uacj.mx Internet	<1%
11	dspace.ucacue.edu.ec Internet	<1%
12	face.comoperder-peso.site Internet	<1%
13	clinicalascondes.cl Internet	<1%
14	Universidad Andina del Cusco on 2023-08-11 Submitted works	<1%
15	medicina.uc.cl Internet	<1%
16	neumologia-pediatrica.cl Internet	<1%
17	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
18	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
19	web.facpya.uanl.mx Internet	<1%
20	monografias.com Internet	<1%

Reporte de similitud

21	docplayer.es Internet	<1%
22	Universidad Cesar Vallejo on 2018-03-22 Submitted works	<1%
23	Universidad de Huanuco on 2022-06-07 Submitted works	<1%
24	repositorio.unas.edu.pe Internet	<1%
25	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%



**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	X	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	ALTO RIESGO EN OBSTETRICIA
Título que Otorga	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO 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:	CARDICH CHAMORRO IDA ELEANA						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular: 964880333
Nro. de Documento:	22527497				Correo Electrónico: idaeleana77@hotmail.com		

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		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	X	NO		
Apellidos y Nombres:	MAQUE PONCE MARY LUISA			ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0003-4784-6268
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		Nro. de documento: 22487475

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

Presidente:	MELGAREJO FIGUEROA MARIA DEL PILAR
Secretario:	SOTO RUEDA ANA MARIA
Vocal:	HILARIO PORRAS NELLY ADELA
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	DE LA MATA HUAPAYA ROSARIO DEL PILAR


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>
COMPLICACIONES MATERNO FETALES Y EMBARAZO A TÉRMINO TARDÍO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, ENERO - JULIO, 2022
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 ALTO RIESGO 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)*

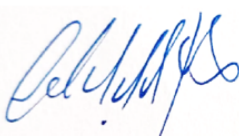

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>		2023	
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	X	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>
Tesis Formato Patente de Invención		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	complicaciones	embarazo	atención
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿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>	SI	NO	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:	CARDICH CHAMORRO IDA ELEANA		Huella Digital
DNI:	22527497		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 09 /01/2024			

Nota:

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