

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ALTO RIESGO EN OBSTETRICIA



**EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR
PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS
DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO,
PUCALLPA - 2023**

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

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

TESISTA:

SANDOVAL GUERRERO SILVIA ARACELI

ASESORA:

DRA. MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA AMABILIA

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso Padre celestial y divina pureza que guía y bendice cada uno de los pasos que doy.

A mis padres

Personas ejemplares y pilares en vida que inculcaron buenos valores en mí. Por su apoyo, motivación y amor incondicional en mi formación como persona y profesional, a quienes debo y agradezco cada uno de mis logros.

A mi familia

Por los momentos de atención y valor para seguir adelante en mi realización profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por su gran amor y mi fe depositada en él, he logrado concluir este estudio. A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, y a su plana docente de Segunda Especialidad que me brindaron la oportunidad de cumplir el anhelo de superación. Al director y profesionales de la salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, quienes brindaron el apoyo requerido para el desarrollo y culminación de la presente investigación.

Silvia Araceli

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el embarazo no deseado como factor predisponente y las complicaciones maternas durante la gestación en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico en el periodo enero a junio del 2023. El estudio fue observacional, prospectivo, transversal y analítico; con diseño analítico relacional; aplicándose en una población de 53 gestantes con complicaciones obstétricas y una muestra que considera 26 gestantes con complicaciones obstétricas por embarazo no deseado del total de la población siendo un muestreo por conveniencia. Los resultados demostraron que existe relación entre el embarazo no deseado y las complicaciones maternas, siendo entre ellos: de las características sociodemográficas: la edad de mayor proporción fue de 19 – 25 años, grado de instrucción secundaria, el estado civil conviviente, la ocupación ama de casa, la mayoría residen en zona rural y tienen como procedencia el lugar de estudio que es la localidad de Yarinacocha. Respecto a las características obstétricas: es tener tercera gestación con 30.8%, edad gestacional de 28 – 40 semanas el 80.8%, tener primera atención prenatal en el primer trimestre el 61.6% y sobre número de atención prenatal es mayor de seis APN con 69.3%. Sobre características del embarazo no deseado: de 26 que conforma la muestra, el 65.4% no usó nunca un método anticonceptivo. Para su embarazo actual, el 19.2% no tenía información de métodos anticonceptivos y el 73.1% tuvo un embarazo inesperado. De las complicaciones maternas: 26 que conforma la muestra, las ITU, los trastornos hipertensivos del embarazo como la preeclampsia y las infecciones vaginales son las más relevantes en el estudio y pensaron en interrumpir el embarazo el 11.5%. Concluyendo que el embarazo sí guarda relación con las complicaciones obstétricas durante la gestación y según la Chi Cuadrado resulta que el cálculo de $X^2_c = 0.05 < X^2 = 5.577$, aceptándose la hipótesis de investigación.

Palabras claves: Embarazo no deseado, complicaciones maternas, características obstétricas.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between unwanted pregnancy as a predisposing factor and maternal complications during pregnancy in pregnant women treated at the Amazon Hospital in the period January to June 2018. The study was observational, prospective, cross-sectional and analytical. ; with relational analytical design; being applied in a population of 53 pregnant women with obstetric complications and a sample that considers 26 pregnant women with obstetric complications due to unwanted pregnancy of the total population being a convenience sample. The results showed that there is a relationship between unwanted pregnancy and maternal complications, among them: of the sociodemographic characteristics: the age of the highest proportion is 19-25 years, degree of secondary education, cohabiting marital status, housewife occupation, residing in a rural area and having the place of study the locality of Yarinacocha. Regarding the obstetric characteristics: it is to have a third pregnancy with 32.08%, gestational age by ultrasound 28 - 40 weeks 83.02%, to have first prenatal care in the first trimester 60.38% and over the number of prenatal care is greater than six APN with 69.81 %. Regarding characteristics of the unwanted pregnancy: of the 26 that make up the sample, 69.236% did not use a contraceptive method for their current pregnancy, 30.77% did not use a contraceptive method, 42.30% had no contraceptive method information and 73.07% had a pregnancy unexpected. Of the maternal complications: 26 that make up the sample, the UTI with 26.42%, preeclampsia with 18.87% and vaginal infections with 16.98%, if 11.53% thought to terminate the pregnancy. Concluding that pregnancy is related to obstetric complications during pregnancy and according to the Chi Square it turns out that the calculation of $X^2_c = 0.05 < X^2 = 5.577$, accepting the research hypothesis.

Keywords: Unwanted pregnancy, maternal complications, obstetric characteristics.

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INDICE	vi
INTRODUCCCIÓN.....	viii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1. Fundamentación del problema del problema de investigación	9
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos	11
1.2.1. Problema General	11
1.2.2. Problemas Específicos	11
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos	11
1.3.1. Objetivo general.....	11
1.3.2. Objetivos específicos	11
1.4. Justificación.....	12
1.5. Limitaciones	12
1.6. Formulación de hipótesis.....	12
1.7. Variables.....	13
1.8. Operacionalización de variables.....	13
1.9. Definición operacional de las variables	14
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes de estudio	15
2.2. Bases Teóricas	19
2.3. Bases conceptuales	30
2.4. Bases epistemológicas	30
CAPÍTULO III. METODOLÓGIA	31
3.1. Ámbito de estudio.....	31
3.2. Población	31
3.3. Muestra.....	32
3.4. Nivel y tipo de estudio.....	32

3.5. Diseño de Investigación	32
3.6. Método, técnicas e Instrumentos	33
3.6.1. Método	33
3.6.2. Técnica.....	33
3.6.3. Instrumento	33
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento	34
3.8. Procedimiento.....	35
3.9. Tabulación y análisis de datos.....	35
3.10. Consideraciones éticas.....	36
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	37
4.1. Características sociodemográficas.....	37
4.2. Características obstétricas	38
4.3. Características del embarazo no deseado	39
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	44
CONCLUSIONES	46
SUGERENCIAS	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS.....	52

INTRODUCCIÓN

La sexualidad de las personas muchas veces se ve alterada cuando esta ve el acto sexual como parte de la reproducción, debiendo ser lo contrario como un acto de placer y no siempre vincularla a la reproducción, acciones que conlleva a que las parejas en especial la mujer tenga un embarazo no planeado por un acto sexual no deseado, alterando el proyecto de vida o tomando decisiones de interrumpir la gestación en un aborto, de continuar la gestación conllevar a complicaciones maternas como parto prematuro, infección del tracto urinario, hipertensión arterial, anemia gestacional, desprendimiento prematuro de placenta, infecciones urinarias entre otros más y tomar decisiones, que incluso terminan en la muerte materna.

El Informe sobre el Estado de la Población Mundial del UNFPA 2022, señala que cada año, casi todos los embarazos no son intencionales, y a escala global, estima que 257 millones de mujeres que quieren evitar un embarazo no usaron un método anticonceptivo seguro y moderno, así mismo precisa que “casi una cuarta parte de todas las mujeres no puede negarse a mantener una relación sexual, por lo que al final “más del 60 por ciento de los embarazos no intencionales terminan en aborto” ⁽¹⁾.

En otras ocasiones la gestante que refiere de tener un embarazo no deseado por factores de no acceso oportuno de métodos anticonceptivos o falta de información e inclusive fue algo no previsto o producto de una violación hace que ella pretenda interrumpir la gestación.

Esta problemática del embarazo no deseado que conlleva a las complicaciones maternas la convierte en un problema de salud pública que pone en riesgo la salud de la gestante y del producto.

El estudio versa sobre en qué medida el embarazo influye en las complicaciones maternas y está estructurado en cinco capítulos: el capítulo I: planteamiento del problema, capítulo II: marco teórico, capítulo III: aspectos operacionales, capítulo IV: marco metodológico y el capítulo V: resultados.

La autora

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema del problema de investigación

Todo embarazo es considerado como un proceso biológico donde se produce modificaciones físicas y psicológicas que hace sentir vivencias agradables a la mujer en un nuevo rol de la maternidad, cuando este es planificado y deseado por la mujer y pareja e inclusive de afrontar situaciones desagradables de riesgo de la salud materna- fetal, y puede verse alterado cuando ocurre lo contrario, es decir cuando no es planificadoo deseado.

El embarazo no deseado, se produce frecuentemente en las adolescentes^(2,3) mujeres solteras y mayores de 40 años⁽⁴⁾; también se presenta en otros grupos de edad, e incluso su frecuencia parece estar influenciado por factores sociales tales como escasos recursos económicos y bajo nivel educativo, aunque también ocurre en todas las clases sociales⁽⁴⁾.

Es así, que, “cada año, casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, y entre 2015 y 2019, se produjeron alrededor de 121 millones de embarazos no intencionales en el mundo cada año”, además “casi una cuarta parte de todas las mujeres no puede negarse a mantener relaciones sexuales”, donde el “uso de anticonceptivos es casi 53% más bajo entre las mujeres que han experimentado violencia de pareja” y por ultimo “más del 60% por ciento de los embarazos no intencionales, y casi el 30 por ciento de todos los embarazos, terminan en aborto, y 45% de todos los abortos practicados en el mundo son inseguros”⁽¹⁾.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 (ENDES), indica sobre la preferencia de fecundidad de las mujeres actualmente unidas, donde el 50,7% no desea más hijos. Además del total de 23,8% de mujeres que no están usando anticonceptivos, el 7,8% son embarazadas o amenorréicas de los cuales hay un porcentaje de mujeres que su embarazo fue planeado, ni deseado con 1,1% y 0,6% respectivamente⁽⁵⁾.

Estas situaciones de tener un embarazo no planificado, no deseado pone en riesgo la salud reproductiva de la mujer conllevándolas a tener complicaciones durante la gestación cuando ellas deciden continuar con el embarazo, en otras situaciones cuando deciden interrumpir el embarazo a través de un aborto que a su vez por lo general se da en situaciones insalubres⁽⁶⁾ y aun se agrava cuando es adolescente, soltera y vivir con los padres al no recibir una atención prenatal oportuna favorecen las complicaciones maternas y perinatales ⁽⁶⁾.

Los embarazos no deseados que resultan de relaciones sexuales no consentidas o del fracaso de los métodos anticonceptivos, considerando que existe un método seguro y eficaz para prevenir el embarazo tras una relación sexual sin protección: la anticoncepción de emergencia, recurso que no está disponible en todos los sectores sociales de mujeres en edad reproductiva ⁽⁴⁾.

Las complicaciones maternas producto de un embarazo no deseado son diversas, inclusive que las puede llevar a la muerte materna: parto pretérmino, infecciones urinarias o hipertensión arterial, anemia gestacional, desprendimiento prematuro de placenta ⁽⁷⁾ entre otros más.

La gestación producto de un embarazo no deseado, su primera atención prenatal será tardía y presentar desnutrición en esta etapa gestacional, ⁽²⁾ además existir relación con las complicaciones maternas ⁽²⁾. colocando en riesgo la salud materna y del feto. El embarazo no deseado tiene como causas la planificación familiar no satisfecha o dificultad para el acceso a los métodos anticonceptivos entre otras más. ⁽⁴⁾

El hospital Amazónico de Yarinacocha, no es ajena a esta problemática que afecta a las mujeres de presentar diferentes complicaciones durante el embarazo: abortos incompletos, partos prematuros, desnutrición, estrés y depresión post parto entre

otras más por factores diversos, por lo que se pretende conocer la asociación del embarazo no deseado y las complicaciones maternas, cuyos resultados permitió proponer medidas para evitar estas complicaciones.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema General

¿De qué manera el embarazo no deseado es un factor predisponente a complicaciones maternas durante la gestación en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico en el periodo enero a junio del 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

1. ¿Qué características sociodemográficas presentan las gestantes atendidas con complicaciones maternas relacionados a embarazos no deseados?
2. ¿Qué características obstétricas presentan las gestantes atendidas con complicaciones maternas relacionados a embarazos no deseados?
3. ¿Cuáles son las características del embarazo no deseado con complicaciones maternas en gestantes atendidas en el período de estudio?
4. ¿Cuáles son las complicaciones maternas durante el embarazo actual en gestantes atendidas en el período de estudio?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el embarazo no deseado como factor predisponente y las complicaciones maternas durante la gestación en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico en el periodo enero a junio del 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas que presentan las gestantes atendidas con complicaciones maternas relacionados a embarazos no deseados.
2. Conocer las características obstétricas de gestantes atendidas con complicaciones maternas relacionados a embarazos no deseados.
3. Precisar las características del embarazo no deseado con complicaciones maternas en gestantes atendidas en el período de estudio.

4. Identificar las complicaciones maternas durante el embarazo actual en gestantes atendidas en el período de estudio.

1.4. Justificación

Por su implicancia practica; la salud reproductiva de las mujeres gestantes conlleva a presentar una serie de complicaciones que afecta su salud física y mental y la del producto, entre ellos partos pretérminos, desarrollo de preeclampsia, infección del tracto urinario, asistencia tardía a la atención prenatal o al abandono de la atención siendo una de las causas del tener un embarazo no planificado, es decir no deseado entre otros más.

Por su relevancia social; las complicaciones maternas se han convertido en un problema de salud pública muchas de ellas de atención clínica, poniendo en riesgo la vida y salud de la madre y del feto con un elevado costo social y económico para la familia y el sector salud.

Por su valor teórico; porque se buscó corroborar e enriquecer los principios teóricos ya existentes sobre el tema investigado y los resultados servirán de base para otros estudios.

1.5. Limitaciones

La ejecución tuvo las limitaciones siguientes:

Tiempo: demora en la aprobación del proyecto por parte de la universidad.

Recojo de datos: no aceptación de contestar el cuestionario por algunas gestantes y el sesgo en la información recibida.

Académicas: Escasa bibliografía y antecedentes sobre el tema del embarazo no deseado.

1.6. Formulación de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Los embarazos no deseados es un factor predisponente a complicaciones maternas.

Ho: Los embarazos no deseados es un factor que NO predispone a

complicaciones maternas.

1.7. Variables

Variable independiente

- Embarazos no deseados

Variable dependiente

- Complicaciones maternas

1.8. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	SUBCATEGORIA	
INDEPENDIENTE: Embarazo no deseado	Embarazo planificado	Pareja estable	Cualitativa Nominal	SI/NO	
		Edad mayor de 15 años		SI/NO	
	Uso de métodos anticonceptivos	Barrera		SI/NO	
		Mecánico		SI/NO	
		Hormonales		SI/NO	
		Dependencia económica		SI/NO	
	Acceso a servicios de salud	Horarios de atención		SI/NO	
		Falta de insumos		SI/NO	
		Información en salud sexual reproductiva		Planificación familiar	SI/NO
				Salud sexual	SI/NO
DEPENDIENTE: Complicaciones Maternas	Gestación	1°TRI: Hiperémesis, Hemorragia, ITU.	Cualitativa	SI/NO	
		2° TRI: RCIU, APPT	Nominal	SI/NO	
		3°TRI: DPP, Preeclampsia, PP, RPM.		SI/NO	

1.9. Definición operacional de las variables

- Embarazo no deseado

Se considero las dimensiones identificadas y según la escala nominal y con los ítems del instrumento, se recogió la información de cada gestante en trabajo de campo registrándose en la Guía de entrevista.

- Complicaciones maternas

Se considera que la gestante tenga una complicación según tiempo de embarazo según trimestre de gestación, y los datos se registraron en la Guía de entrevista.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Antecedentes Internacionales

Camargo-Reta Adriana Lorena, Estrada-Esparza Sybil Yanin, Reveles-Manríquez Ivette Janeth, Manzo-Castillo José Alejandro, Luna-López María Concepción de, Flores-Padilla Luis (México 2022). En la investigación “Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes”, cuyos resultados señala que se evaluaron 287 expedientes clínicos y se encontró asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones perinatales y los embarazos sin control prenatal. El 49.8% de las adolescentes tuvieron complicaciones perinatales durante el embarazo, 24.4% en el trabajo de parto y el 0.3% en el puerperio, mientras que el 25.4% no experimentó complicaciones; por lo tanto, concluyen que es evidente que la falta total o parcial de control prenatal, aunada al hecho de ser multigesta, soltera, consumir alcohol, vivir con los padres y encontrarse en la adolescencia temprana fueron factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo. En esta etapa de la vida el embarazo se asocia con diversos factores sociodemográficos que favorecen las complicaciones perinatales (6).

Espinoza Altamirano María Fernanda y López Loza Ángela Esther (Ecuador, 2020). En la investigación “complicaciones perinatales asociadas al embarazo de madres adolescentes”, cuyos hallazgos indican que existen diferentes tipos de factores maternos que pueden provocar complicaciones perinatales, causando que las madres adolescentes estén propensas a presentar mayores posibilidades de riesgos perinatales; detectando complicaciones de hipertensión arterial en embarazos de jóvenes de 18 y 19 años; anemia en adolescente de 19 a 16 años; secreciones vaginales en jóvenes de 17 años; problemas de infecciones urinarias y abortos incompletos o diferidos en todas las edades de la etapa adolescente; es así que, el embarazo adolescente es susceptible a complicaciones perinatales que ponen en riesgo, la salud de la madre y el bienestar del recién nacido. De esta manera se concluye que los factores de riesgo son la edad materna,

hogares disfuncionales, nivel económico bajo, domicilios en áreas rurales y predominio del amor romántico en los jóvenes; las complicaciones perinatales son la hipertensión gestacional, hipertensión inducida, preeclampsia, infección de vías urinarias, ruptura prematura de membrana, hemorragias posparto, placenta previa, anemia, diabetes gestacional, parto por cesárea, aborto y complicaciones del parto y las consecuencias que generan son trastornos hipertensivos, placentarios, recién nacidos pretérmino, bajo peso, malformaciones pérdida, sufrimiento o dificultad para valorar el feto, desgarros cervicales y hemorragias obstétricas (7).

Lafaurie V., María Mercedes (Colombia, 2014). En el estudio “*Una mirada de género al embarazo después de los 35 años: experiencias de mujeres atendidas por la red de salud de Bogotá D.D.*”; en base a los resultados, trata sobre la mayor parte de embarazos no deseados, a pesar de tener un inicio de cero, incluso años después de la última gestación, estos son recibidos de buena forma por las madres ya que representan para ellas apoyo y compañía en su hogar, ya que una forma de complacer a sus parejas es con un hijo más por sacar adelante en el caso de las madres cabezas de hogar, las mujeres que mayormente han tenido algún riesgo de embarazo ya sea en embarazos anteriores, tiene el miedo a las complicaciones y al parto, teniendo el miedo de morir. (8)

González Vásquez, Margarita y Col. (México, 2014). En el estudio sobre “*Factores de riesgo biopsicosociales del embarazo, percibidos por mujeres de un Centro de Salud, del Estado de Morelos*”, donde sus resultados dan cuenta que en base a las tres dimensiones que se estudiaron, la más que más pasa desapercibida por las embarazadas es la biológica, por desconocimiento, la talla menor a 150, la desnutrición, la multiparidad, el aborto, la edad menor a 18 y mayor a 38 años y el peso menor a 45 kg, en el ámbito psicológico se pudo detectar estrés, depresión, embarazos no deseados, y costumbres de acudir a las consultas, en el aspecto sociocultural, la baja escolaridad, las cargas de trabajos excesivos, los bajos recursos económicos, la escasa educación en temas de sexualidad, existe escaso conocimiento sobre los factores de riesgo del embarazo en mujeres que

acuden al centro de salud de Morelos. ⁽³⁾

Antecedentes Nacionales

Padilla Aira, C.A., Santos Aguirre, L, C. (Huánuco, 2021). Desarrollo una investigación en el centro de salud del Perú corea. Huánuco. Con el objetivo de conocer los factores que influyen en el embarazo no planeado de las adolescentes embarazadas, con un enfoque cuantitativo, de nivel correlacional con diseño no experimental. Con una muestra de 90 embarazadas adolescentes, con un análisis descriptivo y en un análisis inferencial. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario, donde se obtuvieron los siguientes resultados: Al determinar los factores que influyen en el embarazo no planeado de las adolescentes se halló que el 51.1% poseen factores negativos y un 66.7% tuvieron un embarazo no planeado, en el factor familiar (convive solo con la madre, sus padres son convivientes y presentan un nivel de instrucción de secundaria o primaria, perdieron o sufrieron abandono por parte de un familiar) social (no recibieron información sobre sexualidad y perciben un ingreso familiar promedio de 500 soles, son estudiantes y cursan el nivel secundario) y emocional (iniciaron su vida sexual por presión de la pareja, la pareja no le brindan estabilidad a su relación, presentan estados de ánimos inseguros e irritados. En conclusión, existen factores familiares, sociales y emocionales asociados al embarazo no planeado de las adolescentes embarazadas. ⁽⁹⁾

Ponce, M. L. M., Ruiz, R. L. C., Rueda, A. M. S., García, J. M. R., & Rojas, L. R. (Huánuco – 2018). En el presente trabajo de investigación “embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales del adolescente, 2017”, los autores arriban a resultados: en lo emocional encontramos la separación de los padres, no presencia de la figura paterna y cambios de sus emociones. La categoría social señala que las adolescentes inician sus vidas sexuales sin presión. Finalmente, se reconoció que las adolescentes tuvieron escasa información sobre los métodos anticonceptivos; asimismo, no son conscientes de la importancia de la atención prenatal, ocultando el embarazo más del tercer mes. En conclusión, estos

factores tienen un impacto en el embarazo no planeado de las adolescentes. (10)

Fernández Rodríguez, José Eduardo Elías (Lima, 2016). En el estudio “*Complicaciones obstétricas en gestantes añosas atendidas en el hospital María Auxiliadora*”, quien concluye que la hipótesis planteada, ha sido confirmada por la mayor incidencia de la enfermedad hipertensiva por el embarazo (EHE) con 17.70%, anemia aguda post parto con 15,78%, rotura prematura de membranas (RPM) con 13.11%, infecciones en el tracto urinario (ITU) con 8.26% y parto obstruido con 8.18%. (11)

Oliva Wong, Vivian Katherin (Loreto, 2016). En la tesis “*Factores asociados al inicio tardío de la atención prenatal en gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Moronacocha, enero a junio 2016*”; donde concluye que el embarazo no deseado, la distancia al centro de salud y la falta de pareja son factores que condicionan el inicio tardío de la atención prenatal. (12)

Palacios Palacios, Stephany Pierina (Ica, 2016). Desarrollo el estudio “*Prácticas sexuales de riesgo y su asociación a los embarazos no deseados en pacientes que acuden a consultorios de obstetricia del Hospital San Juan de Dios de Pisco 2015*, cuyos resultados arriban que se determinó que el inicio precoz de las relaciones sexuales, el no uso del preservativo, las relaciones en estado etílico, la promiscuidad y la alta frecuencia de las relaciones sexuales, se asocia significativamente a embarazos no deseados (13).

Ramírez A, Valladares P. (Tumbes, 2016). En la tesis “*Factores predisponentes de embarazo no deseado y aborto en mujeres atendidas en el hospital II-1 Essalud Tumbes, junio - agosto 2016*”; cuyos resultados alcanzados según la prueba de independencia de criterios chi cuadrado determinó que existe relación del aborto con los factores psicológicos: autoestima baja (26.7%) y abandono familiar (23.3%). $X^2 = 0.000$, factores sociales: maternidad temprana (36.7%) $X^2 = 0.038$, número de pareja sexual (53.3%) $X^2 = 0.004$, disfunción familiar leve y moderada

(50%) $X^2=0.007$. y factores culturales: distorsión de la información (33.3%) $X^2=0.000$. En consecuencia, los factores psicológicos ($X^2= 0.000$), sociales ($X^2= 0.049$) y culturales ($X^2= 0.000$) del embarazo no deseado se relacionan con el aborto ⁽¹⁴⁾.

Pasquel Silva, Sonia y Tenazoa Ushiñahua, Katia (Loreto, 2015). En el estudio sobre “*Embarazo precoz y complicaciones maternas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Punchana, 2014*”; los resultados relevantes son los siguientes: La edad promedio de las adolescentes es 13,5 años con una desviación estándar de 1.367, el 29.3% de ellas presentaron Anemia, el 78,4% tuvieron un embarazo no deseado, el 69.8% tuvieron complicaciones durante el embarazo. Al asociar el embarazo precoz y las complicaciones maternas, se encontró que el 58,6% tuvieron embarazo no deseado y presentaron complicaciones durante el embarazo, es decir existe relación estadísticamente significativa $p = 0.028$. ⁽²⁾

Locales

No existen estudios similares.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Embarazo

El embarazo o gravidez (del latín *gravitas*) es el período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto con cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia ⁽¹⁵⁾.

Así mismo según Guzmán M., citado por Pasquel, refiere que “el embarazo es la

gestación o proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno, abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento pasando por la etapa de embrión y feto”, así mismo señala en el ser humano la duración media es de 269 días (cerca de 10 meses lunares o 9 meses calendario) (16).

2.2.2. Embarazo no deseado

Los embarazos no deseados, son definidos “como aquellos que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que ya no quiere reproducirse” (4)

Así mismo, Merino (17), señala que el embarazo no deseado o no planeado es “aquel que ocurre en un momento desfavorable, inoportuno, o para alguien que ya está tratando de concebir”.

Olivas (12), agrega sobre el embarazo no deseado “es la concepción que ni la pareja ni la entrevistada desean conscientemente en el acto sexual, siendo los resultados finales embarazo no deseado y embarazo deseado”.

El embarazo no deseado (también denominado embarazo no previsto, no querido, no planeado, no planificado, inesperado, imprevisto o inoportuno) es aquel que se produce sin el deseo y/o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos precoitales adecuados y la falta de efectividad o la incorrecta administración de las estrategias anticonceptivas posteriores al coito que pudieran prevenir un posible embarazo (15).

Si se da una posible gestación no deseada y según los principios de salud reproductiva, la mujer puede continuar con su embarazo y culminar su embarazo si así lo desea, inclusive en algunos casos las mujeres optan por la una interrupción en otros casos aborto inducido, etc. (4)

Actualmente existen medios para regular la fecundidad, aun así, hay mujeres que siguen teniendo embarazos no planificados que ponen en riesgo su salud reproductiva y del producto de la concepción de continuar el embarazo.

Las expectativas reproductivas en la mujer se ven influenciadas por factores culturales así mismo ideologías, las mismas que varían en base al grupo social y ámbito histórico. El rol que se les da a las mujeres en la sociedad está cercanamente relacionado con las expectativas reproductivas y cambian mucho dentro de una alta gama que va desde el papel propio de madre y criadora de los hijos hasta su papel como trabajadora profesional (15).

Factores relacionados a gestaciones no deseadas

Las mujeres llegan a un embarazo no deseado por factores diversos, entre ellos (4):

1. No todas las personas pueden controlar su fecundidad. Que existiendo métodos anticonceptivos modernos que son eficaces y seguros, aún hay mujeres que están insatisfechas de manera que ven la vulneración de sus derechos a la información y acceso al método para que puedan elegir el momento en el que deseen iniciar la reproducción, el número de hijos que quieren tener y el tiempo entre los embarazos, es decir el control de la natalidad (4).

Las razones que limitan su acceso al uso de los métodos anticonceptivos están la falta de conocimientos sobre los anticonceptivos (10) o el conocimiento deficiente del uso de un método determinado (especialmente los anticonceptivos orales), como resultado de ausencia total de asesoramiento, cuando las personas adquieren los anticonceptivos en la farmacia sin previa consulta por profesional calificado; cuyos resultados son el fracaso de los métodos sea frecuente (4).

También se consideran otras razones que explican la “necesidad no satisfecha” son el temor (infundado, por cierto) a los efectos secundarios de los métodos, la

oposición de la pareja, la postura de algunas religiones y las barreras para conseguir los métodos (inexistencia de servicios, costos, diferencias culturales o lingüísticas). Estas barreras, junto con la deficiente calidad de los servicios, representan factores particularmente importantes para ciertos grupos de mujeres (rurales e indígenas), los hombres y los adolescentes, cuyas necesidades de atención son diferentes de las de la mayoría de la población usuaria ⁽⁴⁾

2. Porque existen relaciones sexuales que no son voluntarias ni deseadas, cuyas expresiones extremas son la violación y la violencia sexual, o cuando existe una fuerte presión social para el inicio de la vida sexual, como sucede en algunos grupos de adolescentes ⁽⁴⁾

Mientras sigan existiendo relaciones no planeadas y sin el consentimiento de la mujer, existirán embarazos no deseados. muchas mujeres se ven obligadas a continuar con un embarazo no deseado secundario a violación debido a que desconocen la ley o a que la organización de los servicios de salud no facilita el acceso a este procedimiento, otras obligadas a interrumpir el embarazo con un aborto ⁽⁴⁾.

3. Porque los métodos anticonceptivos fallan y no hay ninguno que sea eficaz en un 100%. Cada vez las cifras de embarazos son elevadas debido al fracaso de los métodos anticonceptivos o a su uso incorrecto ⁽¹⁸⁾. Por ello una mejor información contribuiría a reducir estas cifras, nunca lograrán evitarse totalmente los embarazos no deseados debido a esta causa a pesar de que existen métodos anticonceptivos efectivos y seguros para prevenir (larger) el embarazo tras una relación sexual sin protección, que en este caso es la anticoncepción de emergencia ⁽⁴⁾.

Se debe considerar que los embarazos no deseados son especialmente comunes en adolescentes, mujeres solteras y mayores de 40 años; sin embargo, también se dan en otros grupos de edad, además su frecuencia mayormente ocurre en mujeres de

escasos recursos y bajo nivel educativo, aunque también ocurren en todas las clases sociales. Cuyas consecuencias no solo afectan a las mujeres, sino también a los hombres y a las familias ⁽⁴⁾.

2.2.3. Complicaciones maternas

“La presencia de un problema de salud en la madre durante el periodo de gestación se define como complicaciones maternas durante el embarazo o la obstetricia” ⁽¹⁸⁾. Ante un inminente embarazo no deseado, las mujeres y sus parejas enfrentan situaciones de difícil decisión, donde según Langer ⁽⁴⁾, solo tienen opciones básicas: “intentar interrumpir el embarazo a través de un aborto inducido, con todos los riesgos y consecuencias que este procedimiento conlleva en sociedades en las que está legalmente restringido y la otra es de continuar con el embarazo no deseado”, cuales fuera la decisión que adopte,

el embarazo trae consigo consecuencias generalmente negativas sobre la salud reproductiva, situación social y económica que atraviesa la mujer, su pareja y la familia, como también afectando el desarrollo de las sociedades

⁽⁴⁾ teniéndose en cuenta que esto ocurren con mayor frecuencia en mujeres en ambos extremos de edad reproductiva, períodos durante los cuales los riesgos son mayores

Las complicaciones más frecuentes del embarazo son:

1. Hipertensión en el embarazo

La hipertensión inducida por el embarazo se distingue la hipertensión gestacional transitoria, aquella que solo existe hipertensión y la preeclampsia, en esta última además de hipertensión hay proteinuria, edemas ^(19,20).

La hipertensión gestacional, transitoria o tardía, es una elevación de la presión arterial, casi siempre de carácter leve, que aparece al final del embarazo, en el parto, o en el puerperio precoz. Desaparece al final de la primera semana de

puerperio (19).

Los trastornos hipertensivos complican a 5 a 10% de todos los embarazos y constituyen uno de los miembros de la tríada letal, junto con la hemorragia y la infección, que contribuye en buena medida a las tasas de morbilidad y mortalidad maternas (20).

Clasificación

La clasificación del *Working Group* de los trastornos hipertensivos que complican el embarazo, describe cuatro tipos de enfermedad hipertensiva (20):

1. Hipertensión gestacional: antes se llamaba hipertensión inducida por el embarazo, si el síndrome de preeclampsia no se desarrolla y la hipertensión se resuelve a las 12 semanas después del parto, se adopta el nombre de hipertensión transitoria.
2. Síndrome de preeclampsia y eclampsia.
3. Síndrome de preeclampsia superpuesto a hipertensión crónica.
4. Hipertensión crónica.

Hipertensión gestacional

Es la hipertensión diagnosticada por primera vez durante la gestación después de las 20 semanas con las características siguientes (20):

- PA sistólica ≥ 140 o PA diastólica ≥ 90 mmHg por primera vez durante el embarazo
- Sin proteinuria
- La PA regresa a la normalidad antes de 12 semanas después del parto
- Diagnóstico final sólo hasta después del parto
- Puede haber otros signos o síntomas de preeclampsia, como molestia epigástrica o Trombocitopenia

Preeclampsia

Es un desorden multisistémico en el que la hipertensión diagnosticada después de

las 20 semanas del embarazo se acompaña de proteinuria, que desaparecen en el posparto. Así mismo, la preeclampsia es un síndrome específico del embarazo y se debe a la reducción de la perfusión a los diferentes órganos secundariamente al vasoespasmo y a la activación endotelial (21).

La pre eclampsia es una complicación médica del embarazo también llamada toxemia del embarazo y se asocia a hipertensión inducida durante el embarazo; está asociada a elevados niveles de proteína en la orina (proteinuria) (19).

Se estima que la preeclampsia constituye el 20% de los estados hipertensivos (19).

Cuanto más grave sea la hipertensión o la proteinuria, más seguro es el diagnóstico de preeclampsia, así como su evolución adversa. De modo similar, los datos de laboratorio anormales en pruebas de la función renal, hepática y hematológica aumentan la certidumbre de preeclampsia. Los síntomas prodrómicos persistentes de eclampsia, como cefalea y dolorepigástrico, también acentúan la certidumbre (20,21).

Es la complicación del embarazo más común y peligroso, por lo que debe diagnosticarse y tratarse rápidamente, ya que en casos graves ponen en peligro la vida del feto y de la madre. Se caracteriza por el aumento de la tensión arterial (hipertensión) junto al de proteínas en la orina (proteinuria), así como edemas en las extremidades. (19)

Según Portelo A.⁽²²⁾, afirma que la pre eclampsia puede ocurrir hasta en 10% de los embarazos, usualmente en el segundo y tercer trimestre y después de la semana 32 inusualmente, aduce que algunas adolescentes pueden presentar signos de preeclampsia desde la semana 20 y que es mucho más común en mujeres con su primer embarazo. En esta etapa se observa los criterios siguientes:

Criterios mínimos (20):

- PA \geq 140/90 mmHg después de 20 semanas de gestación

- Proteinuria ≥ 300 mg/24 h o ≥ 11 con tira reactiva

Mayor certeza de preeclampsia ⁽²⁰⁾:

- PA $\geq 160/110$ mmHg
- Proteinuria de 2.0 g/24 h o ≥ 21 con tira reactiva
- Creatinina sérica. 1.2 mg/dl, a menos que se sepa que estaba elevada antes
- Plaquetas, 100 000/ml
- Hemólisis microangiopática, aumento de DHL
- Aumento de transaminasa sérica: AST o ALT
- Cefalea persistente u otro trastorno cerebral o visual
- Dolor epigástrico persistente

Eclampsia

- Es la presencia de convulsiones que no pueden atribuirse a otras causas en una mujer con preeclampsia ⁽²⁰⁾.
- Emergencia obstétrica con alto riesgo materno y fetal y es el punto culminante de la enfermedad hipertensiva del embarazo. Se presentan ciertas características ⁽²¹⁾:
- Aparece antes del trabajo del parto, un 25% lo hace durante el trabajo de parto, y el resto en el posparto.
- Además, se presenta hasta 48 horas después del parto ⁽²¹⁾.

Preeclampsia superpuesta a hipertensión crónica ⁽²⁰⁾:

Se presenta las siguientes características:

- Proteinuria de inicio reciente ≥ 300 mg/24 h en mujeres hipertensas, pero sin proteinuria antes de las 20 semanas de gestación
- Aumento súbito de proteinuria o presión arterial, o recuento plaquetario, 100 000/ml en mujeres con hipertensión y proteinuria antes de las 20 semanas de gestación.

Hipertensión crónica ^(20,21):

- PA $\geq 140/90$ mmHg antes del embarazo o diagnosticada antes de las 20

semanas de gestación, no atribuible a enfermedad trofoblástica gestacional

- Hipertensión diagnosticada después de las 20 semanas de gestación y persistente 12 semanas después del parto

Indicadores de preeclampsia

Factores de riesgo de hipertensión gestacional y preeclampsia (Granger, 2001) (21):

- Nuliparidad.
- Adolescencia.Edad.
- Mayor de 35 años.
- Embarazo múltiple.
- Obesidad.
- Historia familiar de preeclampsia-eclampsia.
- Preeclampsia en embarazos anteriores.
- Arterias uterinas anormales entre las 18 a 24 semanas por estudioDoppler.
- Diabetes mellitus pregestacional.
- Presencia de trombofilias.
- Enfermedad renal crónica.
- Enfermedades autoinmunes.

2. Anemia en el embarazo

La anemia gestacional se considera a un nivel bajo de hemoglobina o un nivel de hematocrito por debajo de lo normal, que es señal de mal funcionamiento del organismo, esto es marcado durante el embarazo, debido a las necesidades nutricionales y energéticas de proteínas, vitaminas y minerales que se incrementan y es importante para el desarrollo fetal y placentario, aunque puede haber una disminución de la concentración de hemoglobina en el segundo trimestre⁽²³⁾.

La anemia por deficiencia de hierro llamada también anemia ferropénica, es la disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro⁽²³⁾.

Clasificación

La anemia según la severidad clínica se clasifica en (24):

1. Anemia leve: Cuando la hemoglobina en sangre de la gestante se encuentre entre los valores de 10,1 a 10,9 g/dl.
2. Anemia moderada: Cuando la hemoglobina en sangre de la gestante se encuentre entre los valores de 7,1 a 10,0 g/dl.
3. Anemia severa: Cuando la hemoglobina en sangre de la gestante se encuentre con valores menores a 7,0 g/dl (25).

3. Infección del tracto urinario

La cantidad de bacterias que existe en la orina, presencia de una infección urinaria ha disminuido de 100,000 UFC criterios a Kass a 100 UFC en el criterio de la Infectious Diseases Society of America para la cistitis no complicada o recurrente (26).

La infección del tracto urinario (ITU), se caracteriza por la presencia marcada de bacterias en cualquier lugar a lo largo del tracto urinario: uretra, vejiga, uréteres y riñones. Es una de las infecciones bacterianas más frecuentes, en especial en las mujeres, hasta un 50% presentarán una infección urinaria a lo largo de su vida, relacionado con la actividad sexual, los embarazos y la edad. Se pueden subdividir en dos grandes categorías anatómicas: la infección de las vías inferiores y superiores (26). Por lo que la infección del tracto urinario es considerada por lo general como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas.

Clasificación

1. ITU baja Colonización bacteriana a nivel de uretra y vejiga que normalmente se asocia a la presencia de síntomas y signos urinarios, como urgencia, disuria, polaquiuria, turbidez y olor fétido de la orina. Incluye a la cistitis y

uretritis (26).

2. ITU alta Presencia de signos y síntomas de ITU baja, asociada a colonización bacteriana a nivel ureteral y del parénquima renal, con signos y síntomas sistémicos como, escalofríos, fiebre, dolor lumbar, náuseas y vómitos. En este grupo se encuentran las pielonefritis (27). La distinción entre ITU baja y superior sigue siendo clásicamente aceptada. Sin embargo, es solo de utilidad para el médico si determina que la infección está limitada a las mucosas de la vejiga y la uretra o compromete órganos sólidos, como riñones o próstata. Por este motivo, hablar de ITU complicada o no complicada es de mayor utilidad clínica para el médico. (27).
3. ITU no complicada La que ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal, sin alteraciones funcionales o anatómicas, sin una historia reciente de instrumentación (sondaje, uretrocistoscopia) y cuyos síntomas están confinados a la uretra y vejiga. Estas infecciones son muy frecuentes en mujeres jóvenes con una vida sexual activa (28).
4. ITU complicada Ocurre debido a factores anatómicos, funcionales o farmacológicos que predisponen al paciente a una infección persistente, recurrente o a fracaso del tratamiento. Estos factores incluyen condiciones a menudo encontradas en ancianos ampliación de la próstata, obstrucciones y otros problemas que requieren la colocación de dispositivos urinarios y a la presencia de bacterias resistentes a antibióticos múltiples. Su espectro comprende desde una cistitis complicada hasta una urosepsis con choque séptico (28).
5. ITU o bacteriuria asintomática Muchos pacientes pueden tener una bacteriuria significativa ($\geq 10^5$ UFC/ml de orina) sin presentar síntomas. (27)
6. ITU recurrente Más de tres episodios de ITU demostrados por cultivo en un periodo de un año (27).
7. ITU nosocomial Aparición de infección urinaria a partir de las 48 horas de la hospitalización de un paciente sin evidencia de infección, asociada a algún procedimiento invasivo, en especial, colocación de un catéter urinario (29).

2.3. Bases conceptuales

Embarazo no deseado

Son definidos “como aquellos que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que ya no quiere reproducirse” (4).

Complicaciones maternas

La presencia de un problema de salud en la madre durante el periodo de gestación se define como complicaciones maternas durante el embarazo o laobstetricia” (18).

2.4. Bases epistemológicas

Las bases epistemológicas del embarazo no deseado pueden abordarse desde diferentes perspectivas y teorías en el campo de la epistemología y la ética, además hay que reconocer que el este tema es complejo y multidimensional, y que las perspectivas epistemológicas pueden variar dependiendo de la teoría y el enfoque adoptado sobre él.

Según Foucault, en su enfoque arqueológico y genealógico de la epistemología, que “puede ser relevante para examinar cómo se ha construido el conocimiento y las discusiones en torno al embarazo no deseado en diferentes contextos históricos y culturales” (30).

Para Simone de Beauvoir, en su texto de la filosofía existencialista ha sido fundamental en la teoría feminista, por ello su concepto de "otredad" y su análisis de las construcciones sociales y culturales de la feminidad pueden contribuir a la comprensión del embarazo no deseado como una experiencia vivida y la negación de la autonomía reproductiva de las mujeres (31).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito de estudio**

El presente estudio se llevó a cabo en el servicio de Obstetricia del “Hospital Amazónico” que está ubicado en el Jr. Aguaytía N° 605 - del distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, departamento de Ucayali, en el periodo de enero a junio de 2023.

3.2. **Población**

Universo muestral: conformada por todas las gestantes atendidos en el Hospital Amazónico – 2023, que hace un total de 1650 partos durante el periodo de estudio que se realizó. (Base de datos; SIP 2000 Consultado)

Población: Conformada por las gestantes con embarazos que presentaron complicación obstétrica durante su etapa gestacional y atendidas en sutrabajo de parto en el hospital Amazónico, haciendo 53 mujeres que cumplieron los criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Gestantes con complicaciones maternas atendidas en trabajo de parto en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.
- Gestantes con embarazo no deseado y atención de trabajo de parto en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.
- Gestantes con complicaciones y embarazo no deseado con edad 15 a 45 años.
- Gestantes con embarazo no deseado y aceptó participar en el estudio.

Criterio de exclusión

- Gestantes sin complicaciones maternas atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.
- Gestantes con embarazo deseado en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.
- Gestantes sin complicaciones y embarazo deseado con edad menor de 15 y mayor de 45 años.
- Gestantes con embarazo no deseado y no aceptó participar en el estudio, y abandona o no completa el cuestionario.

3.3. Muestra

Se trabajaron con una población de 53 gestantes y una muestra de 26 quienes presentaron o manifestaron tener complicaciones obstétricas y embarazo no deseado y de 27 gestantes fue lo contrario, todas atendidas en el Hospital Amazónico en el periodo de enero a junio del 2023.

Muestreo

Fue a través del muestreo no probabilístico, tipo censal por conveniencia.

3.4. Nivel y tipo de estudio

Como nivel de investigación fue no experimental, de tipo analítico, toda vez que se describió la relación entre las variables estudiadas.

Como tipo de estudio se tuvo en cuenta:

Descriptivo correlacional: porque buscó identificar, detallar y analizar los factores pre disponentes maternos que conllevan a la complicación motivo de estudio ⁽³²⁾.

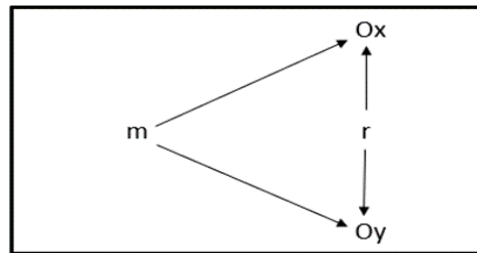
Prospectivo porque la información registrada versa de hechos ocurridos manifestados por las gestantes con embarazo actual de gestación no deseada ⁽³²⁾.

Transversal: porque la obtención de los datos del estudio se realizó en un momento determinado, haciendo un corte en el tiempo ⁽³²⁾.

Respecto al nivel de investigación, corresponde a un observacional- analítico, en razón de que analizo la correlación de las dos variables en estudio ⁽³²⁾.

3.5. Diseño de Investigación

Representación del estudio no experimental correlacional, cuyo esquema es:



Dónde:

M = Muestra

O1 = Observación de variable independiente

R = Relación entre variables

O2 = Observación de variables dependiente

3.6. Método, técnicas e Instrumentos

3.6.1. Método

Para el presente estudio se utilizó el método cuantitativo; además se contó con fuentes secundarias, las cuales se refieren a la información que se obtiene de documentos de diferente tipo como la historia clínica y SIP2000 (sistema informático perinatal)

3.6.2. Técnica

Por las características y los objetivos del estudio, la técnica que se empleó, fue la encuesta y el análisis documental, cuyo propósito se basa en el estudio de todo el arsenal de escritos. ⁽³³⁾

3.6.3. Instrumento

Se utilizó la Guía de Entrevista elaborado por la investigadora para obtener información sobre el problema que se investigó donde plasmo datos que conciernen únicamente al trabajo de investigación consta de cuatro unidades:

- I. Características sociodemográficas, con seis ítems
- II. Características obstétricas, con seis ítems

III. Características del embarazo, con cinco ítems.

IV. Complicaciones maternas, con dos ítems.

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

- Validez del instrumento

La Guía de entrevista, elaborada por la investigadora fue necesario realizar su validez de contenido a través de juicio de expertos, se utilizó el método Delphi con fines de obtener su opinión, siendo de la manera siguiente:

N°	Jueces	Calificación cuantitativa	Calificación cualitativa
1	Dr. Víctor Quispe Sulca	20	Muy bueno
2	Mg. Fernando Ramírez García	18	Bueno
3	Mg. Rosario De La Mata Huapaya	20	Muy bueno
Total		19	Muy bueno

Los resultados obtenidos de la validación por jueces demostraron que el instrumento de recojo de datos tiene **Muy Buena** Validez de contenido según sus criterios.

- Confiabilidad del instrumento

El instrumento utilizado en el estudio conto con la fiabilidad y la consistencia interna, para ello se aplicó el Coeficiente de Alfa de Cronbach, que midió la varianza de cada ítem; para ello el instrumento se sometió a una prueba piloto en una pequeña muestra de 5 gestantes que es el 10% del total (53) con similares características al total de la muestra en estudio. En conclusión, los resultados demostraron que el instrumento posee una **buena fiabilidad (0,73)** de confiabilidad.

N° de elementos	alfa de Cronbach
5	0,73

Criterios de fiabilidad	Valores
No es fiable	-1 a 0

Baja fiabilidad	0,01 a 0,49
Moderada fiabilidad	0,5 a 0,069
Buena fiabilidad	0,7 a 0,79
Fuerte fiabilidad	0,8 a 0,89
Alta fiabilidad	0,9 a 1

3.8. Procedimiento

Se considero los eventos siguientes:

- Se tuvo en primer lugar la coordinación con el área de capacitación, jefe de departamento de Ginecobstetricia, jefatura del servicio de obstetricia para la obtención de autorización del estudio.
- La entrevista se realiza en el servicio de ginecoobstetricia a toda gestanteen trabajo de parto con antecedente previo y diagnóstico de complicación materna y la revisión documental de la historia clínica y otros instrumentos, realizado por la investigadora, contando el consentimiento previo de participar en el estudio.
- Los datos son registrados en la Guía de entrevista por la investigadora.

3.9. Tabulación y análisis de datos

En el estudio se considera lo siguiente:

- Codificación de datos, consistió en signar valores En el proceso de la información se utilizó el programa estadístico informático SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, versión 22).

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó la distribución de frecuencias y se aplicó el porcentaje para determinar algunas características de la población. Los datos obtenidos fueron analizados a través de tablas y gráficos con la interpretación respectiva, que permiten apreciar los resultados obtenidos.

El estadígrafo apropiado utilizado por el objetivo del estudio fue la "Significancia del Chi Cuadrado, porque las variables se midieron con la escala

nominal.⁽³⁴⁾

3.10. Consideraciones éticas

En la ejecución del estudio se consideró la confidencialidad de los datos de las participantes, así como contar con el consentimiento informado de cada una de las participantes.

Al final, se tuvo en cuenta el principio de la honestidad al mostrar los resultados obtenidos del estudio.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Características sociodemográficas

Tabla 1. Características sociodemográficas

Características	N° = 26	%
Edad		
15-18	4	15.4%
19-25	10	38.5%
26-32	7	26.9%
33-39	4	15.4%
40-45	1	3.8%
Grado de Instrucción		
Primaria	6	23.1%
Secundaria	15	57.7%
Superior	5	19.2%
Estado Civil		
Soltera	3	11.5%
Conviviente	21	80.8%
Casada	2	7.7%
Ocupación		
Ama de casa	20	76.9%
Estudiante	1	3.9%
Comerciante	3	11.5%
Profesional	2	7.7%
Residencia		
Rural	14	53.8%
Urbana	12	46.2%
Procedencia		
Yarinacocha	14	53.8%
Provincia de Pucallpa	10	38.5%
Otros Dptos.	2	7.7%

Nota: Elaboración propia (Ficha de recolección de datos)

Análisis de resultados

En la Tabla N° 1, sobre las características sociodemográficas, predomina la edad de 19 a 25 años con 38.5%, el estado civil: conviviente 80.8%, la ocupación de ama de casa el 76.9%, son de zonas rurales el 53.8% y ellas proceden de Yarinacocha en 53.8%.

4.2. Características obstétricas

Tabla 2. Características obstétricas de gestantes con complicaciones

Características	N° = 26	%
Gestación		
1	7	26.9%
2	5	19.2%
3	8	30.8%
4	4	15.4%
>=5	2	7.7%
Edad gestacional por ECO		
7 - 13 sem.	1	3.9%
14 - 27 sem.	2	7.7%
28 - 40 sem.	21	80.8%
> 40	2	7.7%
1° APN		
I Trim.	16	61.6%
II Trim.	7	26.9%
III Trim.	3	11.5%
N° APN		
1 a 2 APN	3	11.5%
3 a 4 APN	2	7.7%
5 a 6 APN	3	11.5%
> 6 APN	18	69.3%

Nota::

Elaboración propia (Ficha de recolección de datos)

Análisis de resultados

En la tabla N°2, sobre características obstétricas: sobre número de gestación, el 30.8% refiere estar en la 3ra gestación, el 80.8% cursar entre las 28 a 40 semanas de embarazo, el 61.6% tuvo atención prenatal en el primer trimestre y sobre el número de atenciones prenatales, el 69.3% tuvo más de 6 controles.

4.3. Características del embarazo no deseado

Tabla 3. Características del embarazo con complicaciones

Características	N° = 26	%
Uso MAC antes embarazo		
Si	17	65.4%
No	9	34.6%
Tipo MAC antes embarazo		
Orales	4	15.3%
Inyectables	13	50.0%
Preservativos	1	3.9%
Ninguno	8	30.8%
Información MAC		
Si	21	80.8%
No	5	19.2%

Nota: Elaboración propia (Ficha de recolección de datos)

Análisis de resultados

En la tabla N°3: En esta tabla se observa que el 65.4% refiere que uso un MAC, siendo los inyectables de mayor uso con el 50%, el 80.8% refiere que recibió información sobre los métodos anticonceptivos.

Tabla 4. Características del embarazo no deseado con complicaciones

Características	N°=26	%
Embarazo actual producto de:		
Falta MAC	3	11.5%
Falta información MAC	4	15.4%
Inesperado	19	73.1%

Nota: Elaboración propia (Ficha de recolección de datos)

Análisis de resultados

En la tabla N°4, describe que el 73.1% fueron embarazos inesperados. Refieren que no sabía, no conocía, que les faltó información sobre los Métodos anticonceptivos. 15.4% y que no tuvieron acceso a métodos anticonceptivos el 11.5%.

Complicaciones maternas

Tabla 5: Complicaciones maternas durante el embarazo actual

Complicaciones embarazo	Embarazo deseado		Embarazo no deseado		Total
	Fe	%	Fe	%	
Hipertensión	5	9.43	1	1.88	11.32%
Infección tracto urinario	6	11.53	8	15.09	26.42%
Preeclampsia	5	9.43	5	9.43	18.87%
Infección vaginal	5	9.43	4	7.54	16.98%
Hiperémesis gravídica	2	3.77	2	3.77	7.55%
Anemia	3	5.66	2	3.77	9.43%
Amenaza de aborto	1	1.88	2	3.77	5.66%
Diabetes gestacional	0	-	2	3.77	3.77%
Total	27	51.13	26	48.93	100.00%

Nota: Elaboración propia (Ficha de recolección de datos)

Análisis de resultados

En la tabla N°5, en esta tabla se realiza una comparación con la población del estudio y las complicaciones que se presentaron en la gestación actual se evidencia que los números válidos n=53. Siendo las infecciones del tracto Urinario la preeclampsia y las infecciones vaginales las mas relevantes.

Tabla 6: Deseo de interrumpir el embarazo en gestación no deseada con complicaciones

Deseo interrumpir embarazo	fe	%
Si	3	11.5%
No	23	88.5%
TOTAL	26	100.00%

Nota: Elaboración propia (Ficha de recolección de datos)

Análisis de resultados

En la tabla N°6 y Figura 1, se evidencia que los números válidos n=26; sobre el deseo de interrumpir el embarazo fue del 11.5%.

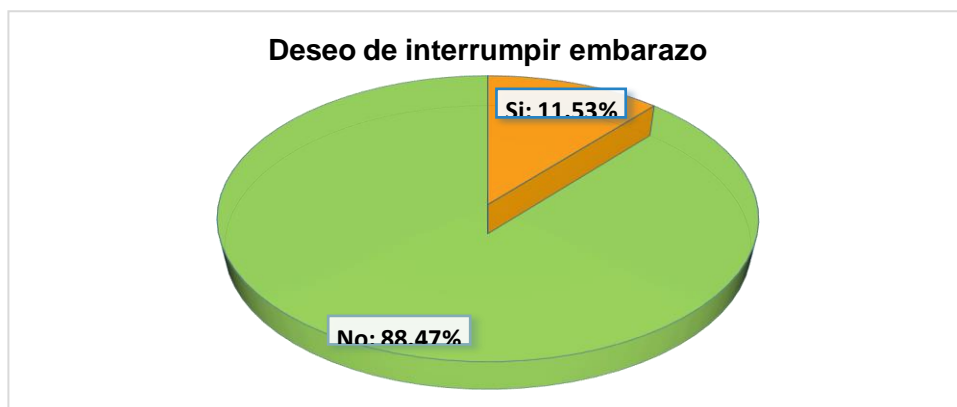


Figura 2

Análisis inferencial

Contrastación y prueba de hipótesis según la estadística no paramétrica mediante la significancia del Chi Cuadrado: $X^2 = \sum \frac{(Fo - Fe)^2}{Fe}$

Donde:

X^2 : ¿?

\sum : Sumatoria

Fo : Frecuencia observada

Fe : Frecuencia esperada

Complicaciones embarazo	Embarazos		Total
	Deseado	No deseado	
Hipertensión	5	1	6
Infección tracto urinario	6	8	14
Preeclampsia	5	5	10
Infección vaginal	5	4	9
Hiperémesis gravídica	2	2	4
Anemia	3	2	5
Amenaza de aborto	1	2	3
Otras	0	2	2
Total	27	26	53

Donde:

Al elaborar la operación, cuyos resultados corresponde a una tabla de $8 \times 2(8 - 1 = 7) (2 - 1) = 7$ grados de libertad a $\alpha X^2 = 0.05 (14.07) = F_o$.

Para obtener el cálculo estadístico se aplicó la siguiente operación:

• Hipertensión	: 6	0.11
• Infección tracto urinario	: 14	0.26
• Pre eclampsia	: 10	0.19
• Infección vaginal	: 9	0.17
• Hiperémesis gravídica	: 4	0.08
• Anemia	: 5	0.09
• Amenaza de aborto	: 3	0.06
• Otras	: 2	0.04
TOTAL	53	1.00

Luego para estimar la Fe se multiplican de la siguiente manera:

$27 \times 0.11 = 2.47$	$26 \times 0.11 = 2.86$
$27 \times 0.26 = 7.02$	$26 \times 0.26 = 6.76$
$27 \times 0.19 = 5.13$	$26 \times 0.19 = 4.94$
$27 \times 0.17 = 4.59$	$26 \times 0.17 = 4.42$
$27 \times 0.08 = 2.16$	$26 \times 0.08 = 2.08$
$27 \times 0.09 = 2.43$	$26 \times 0.09 = 2.34$
$27 \times 0.06 = 1.62$	$26 \times 0.06 = 1.56$
$27 \times 0.04 = 1.08$	$26 \times 0.04 = 1.04$

Para facilitar el cálculo de X^2 a partir de la formula se utiliza la siguiente tabla de trabajo:

RELACION	F_o	Fe	$(F_o - Fe)^2$	$\frac{(F_o - Fe)^2}{Fe}$
Hipertens. - Deseado	5	2.97	4.1209	1.3875
J.T.U. - Deseado	6	7.02	1.0404	0.1482
Preecla. - Deseado	5	5.13	0.0169	0.0033
Int. Vagin. - Deseado	5	4.59	0.1681	0.0366
H.Grav - Deseado	2	2.16	0.0256	0.0119
Anemia - Deseado	3	2.43	0.3249	0.1337
A.Aboto - Deseado	1	1.62	0.3844	0.2373
Otras - Deseado	0	1.08	1.1664	1.0800
Hipert. - No Deseado	1	2.86	3.4596	1.2097
J.T.U. - No Deseado	8	6.76	1.5376	0.2275

Preecl. - No Deseado	5	4.94	0.0036	0.0007
Int. Vag. - No Deseado	4	4.42	0.1764	0.0399
H.Grav. - No Deseado	2	2.08	0.0064	0.0031
Anemia - No Deseado	2	2.34	0.1156	0.0494
A.Aborto - No Deseado	2	1.56	0.1936	0.1241
Otras - No Deseado	2	1.04	0.9216	0.8862

Por lo tanto: $\chi^2 c = 0.05 < \chi^2 = 5.577$ entonces se rechaza la hipótesis nula y, se acepta la H_i que afirma:

Los embarazos no deseados es un factor predisponente a complicaciones maternas.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Las complicaciones obstétricas se manifiestan ocasionando una preocupación de la gestante, pese a los esfuerzos que realiza el equipo de salud este indicador sigue aún con tasas elevadas.

Los embarazos no deseados marca en las gestantes un riesgo potencial, la gestante presenta una serie de características sociodemográficas: según la Tabla 1, sobre la edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación e incluso la residencia tiene que ver con este grupo de gestantes y que este desencadene en complicaciones, se coincide con González y Camargo^(3,6) ya que entre ellos la baja escolaridad y escasa educación en salud reproductiva hace vulnerable a la mujer gestante, así mismo la edad de la mujer al momento del embarazo tiene mucho que ver para que desencadene en complicaciones sumado a un embarazo imprevisto tal como se demuestra en el estudio y coincidiendo con Fernández.

(3,11)

Existen una serie de características obstetricias que contribuyen a las complicaciones obstétricas que se acrecienta cuando el embarazo fue no planificado: número de gestación y número de atención prenatal según la Tabla 2, donde el tener embarazo no deseado hace que la mujer gestante acuda tardíamente a su primera atención prenatal y el número de gestación coincidiendo con Fernández y Oliva. ^(11,12)

Hay una serie de complicaciones que se presentan cuando el embarazo es no planificado, siendo los más comunes: infecciones del tracto urinario, preeclampsia e infección vaginal tal como se demuestra en la Tabla 5 y coincidiendo con Pasquel y Espinoza ^(2, 7) esto significa que el embarazo no deseado actúa como un factor para desencadenar una serie de complicaciones maternas y como será para desarrollar enfermedades.

El embarazo no deseado se produce sin el deseo de tenerlo, fallas de método anticonceptivo, que conlleva muchas veces a la madre a tener pensamiento de

interrumpir el embarazo tal como se observa en la Tabla 6 y 7, coincidiendo con Ramírez. ⁽¹⁴⁾ esto significa que se debe realizar programas de intervención educativa en la población de adolescentes y jóvenes y evitar un embarazo no deseado por desconocer el uso adecuado de un método anticonceptivo seguro y eficaz ^(3,10).

Empoderar a las mujeres en sus derechos sexuales y reproductivos y proporcionarles una educación materna en estos temas para que obtengan conocimientos y decidan correctamente la planificación de sus embarazos, así como también puedan ellas identificar y reconocer los síntomas y signos de alarma y acudir oportunamente al establecimiento de salud y prevenir posibles complicaciones en la etapa gestacional que afectaría su salud materna y perinatal, es tarea y responsabilidad de los gobiernos aplicando sus políticas acorde a las necesidades de las mujeres según su etapa de vida..

Por lo que el estudio realizado permite aprobar la hipótesis de investigación: *Los embarazos no deseados es un factor predisponente a complicaciones maternas, según la prueba estadística de Chi Cuadrado, donde: $X^2 c = 0.05 < X^2 = 5.577$.* esto significa que hay relación de los embarazos no deseados como factor de complicaciones maternas.

CONCLUSIONES

Las conclusiones más resaltantes que se obtiene del estudio son:

1. De las características sociodemográficas: la edad de mayor proporción es de 19 – 25 años, grado de instrucción secundaria, estado civil conviviente, ocupación ama de casa, el residir en zona rural y tener procedencia de Yarinacocha.
2. Respecto a las características obstétricas: la mayoría cursaba su tercer embarazo con el 30.8%, tener edad gestacional de 28 – 40 semanas el 80.82%, tener primera atención prenatal en el primer trimestre el 61.6% y sobre número de atención prenatal es mayor de seis APN el 69.3%.
3. Del total de la muestra de gestantes, el 34.6% no uso método anticonceptivo y el 19.20% no tenía información en salud sexual reproductiva y anticoncepción. Para el 73.1% de las gestantes fue un embarazo inesperado.
4. De las complicaciones maternas, las más predisponentes fueron: las Infecciones del tracto urinario, los trastornos hipertensivos del embarazo y las infecciones vaginales.
5. Por lo tanto, según estadístico Chi Cuadrado: resulta que el cálculo de $X^2 c = 0.05 < X^2 = 5.577$, lo que significa que se se acepta la hipótesis de investigación: H_1 = Los embarazos no deseados es un factor predisponentea complicaciones maternas;

SUGERENCIAS

1. Al equipo de salud: mejorar el acceso a servicios de salud con énfasis a la salud sexual y reproductiva como los servicios de planificación familiar y consejerías, ampliando las coberturas de atención en este programa a la población joven y adolescente que requieran información y/o métodos anticonceptivos. Es importante con la comunidad en todas las zonas especialmente en las zonas rurales, realizar visitas domiciliarias por ser indicadores sociodemográficos vulnerables de embarazos no planificados o no deseados.
2. Al personal de obstetricia poner énfasis en la atención obstétrica desde la captación, primera visita de la gestante al establecimiento de salud en valorar las características de gestantes con complicaciones obstétricas e incluso la presencia de enfermedades durante esta etapa gestacional a través de los tamizajes incluyendo a los tamizajes de violencia.
3. A los directivos del Hospital Amazónico proponer y gestionar estrategias para la prevención de embarazos no deseados en el ámbito de su jurisdicción fortaleciendo los centros de desarrollo juvenil con la implementación de la Educación Sexual Integral y con la participación de médicos, obstetras, internos de medicina y de obstetricia con talleres informativos en salud sexual y reproductiva.
4. A la Dirección Regional de Salud de Ucayali, capacitar al personal de obstetricia en la identificación y diagnóstico precoz de complicaciones maternas según trimestre de gestación para un tratamiento oportuno y descartar la relación de un embarazo no deseado como factor predisponente, así como promover el estudio incluyendo otras variables (violaciones sexuales, resultados neonatales) e indicadores (sólo de casos de embarazos no deseados) con mayor tiempo de estudio y en otros ámbitos de estudios de la región de Ucayali.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Informe del Estado de la Población Mundial 2022. [Internet]. Disponible en www.unfpa.org/swp2022
2. Pasquel Silva, Sonia y Tenazoa Ushiñahua, Katia. Embarazo precoz y complicaciones maternas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Punchana, 2014. Repositorio de la Universidad Peruana del Oriente. [Internet] 2014 [Consultado el 12 de marzo del 2023] Disponible en: <http://repositorio.upouni.edu.pe/bitstream/handle/UPOUNI/15/TEISIS%20EMBARAZO%20PRECOZ%20Y%20COMPLICACIONES%20MATERNAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Gonzáles Vásquez, Margarita y Col. Factores de riesgo biopsicosociales del embarazo, percibidos por mujeres de un Centro de Salud, del Estado de Morelos. Revista Horizontes [Internet] 2014 [Consultado el 12 de marzo del 2023] Vol. 6:3. Disponible en http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol6/3_FACTORES.pdf
4. Langer, Ana. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet] 2009 [Consultado el 20 de marzo del 2018] Disponible en <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2002.v11n3/192-205/es>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016
6. Camargo-Reta Adriana Lorena, Estrada-Esparza Sybil Yanin, Reveles-Manríquez Ivette Janeth, Manzo-Castillo José Alejandro, Luna-López María Concepción de, Flores-Padilla Luis. Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes. Ginecol. obstet. Méx. [revista en la Internet]. 2022 [citado 2023 mayo 22]; 90(6): 495-503. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022000600495&lng=es. Epub 12-Sep-2022. <https://doi.org/10.24245/gom.v90i6.6818>.
7. Espinoza Altamirano María Fernanda y López Loza Ángela Esther “Complicaciones perinatales asociadas al embarazo de madres adolescentes”. Universidad Estatal del Milagro. Ecuador. [Internet]. repositorio.unemi.edu.ec.

- 2021 [citado 2023 Mayo 22] Disponible en:
<https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5500/1/COMPLICACIONES%20PERINATALES%20ASOCIADOS%20AL%20EMBARAZO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20.pdf>
8. Lafaurie V., María Mercedes. Una mirada de genero al embarazo después de los 35 años: experiencias de mujeres atendidas por la red de salud de Bogotá D.D. Revista Colombiana de Enfermería [Internet] 2014 mayo [Consultado el 12 de marzo del 2023]; Volumen 9 Año 9: Págs. 95-107 Disponible en http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen9/012-articulo10.pdf
 9. Padilla C, Santos L. “Factores que influyen en el embarazo no planeado de las adolescentes gestantes del Centro de Salud Perú Corea Huanuco.2019”.(2021). [citado 13 de abril del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6779/TFO00400P14.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Ponce M, Ruiz R, et a “embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017” [citado 1 de diciembre del 2022]. Disponible en: https://virtual.unheval.edu.pe/pluginfile.php/597447/mod_resource/content/1/Art%20C3%ADculo.pdf
 11. Fernández Rodríguez, José Eduardo Elías. Complicaciones obstétricas en gestantes añosas atendidas en el hospital “María Auxiliadora” en el periodo de enero a diciembre del 2014. Repositorio de la Universidad Ricardo Palma. [Internet] 2016 [Consultado el 12 de marzo del 2023]. Disponible en http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/510/Fernandez_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Oliva Wong, Vivian Katherin. Factores asociados al inicio tardío de la atención prenatal en gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Moronacochoa, enero a junio 2016. Universidad Científica del Perú. Repositorio. Loreto 2016. [Internet] 2016 [Consultado el 12 de marzo del 2023] Disponible en cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3570/4/Osorio_ar.pdf
 13. - Palacios Palacios, Stephany Pierina. Prácticas sexuales de riesgo y su asociación

- a los embarazos no deseados en pacientes que acuden a consultorios de obstetricia del Hospital San Juan de Dios de Pisco 2015. Repositorio digital Universidad Alas Peruanas UAP, Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2016 [Citado 2023 mayo 22]. Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12990/6614>
14. Ramírez Chiroque, Argelia Magdalena; Valladares Querevalu, Petty Yuliana. Factores predisponentes de embarazo no deseado y aborto en mujeres atendidas en el hospital II-1 Essalud Tumbes, Junio - Agosto 2016. Repositorio digital UNTUMBES [Internet]. 2016 [Citado 2023 Mayo 22]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/77>
 15. Revista Médica Electrónica Portales Médicos. Com. Disponible en internet:<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/aborto-provocado-adolescentes/10/>
 16. Guzmán E. Fecundación humana. Edit. Popli S.A. 2da. Edición. Venezuela, 2010.Pag 18
 17. Merino E. “Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de unidad de salud alta vista, enero a junio de 2010”. Tesis para optar al grado de maestro en Salud Pública., El Salvador.
 18. OASH. Complicaciones durante el embarazo. [Online]; 2018. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/pregnancy-complications>
 19. Usundizaga B. José Antonio, De La Fuente P. Pedro Obstetricia y Ginecología. Ediciones MARBÁN. Madrid. 2018
 20. Cunningham, J. Leveno, L. Bloom, & Spong. Williams Obstetrics 23° ed. Cap 17. Mc GrawHill. México. 2011
 21. Schwarcz R. Fescina R. Duverges C. Obstetricia. 6ta edición. Unidad 9. Editorial El Ateneo. México. 2014
 22. Portelo A. La preeclampsia y la actitud hacia el control prenatal, tesis de pregrado. España, 2010. Pp.13
 23. Ministerio de salud. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Perú, 2017. Revisado 22 de julio del 2023. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

24. Guía de Práctica Clínica (GPC). Diagnóstico y tratamiento de la anemia en el embarazo. Ecuador, 2014. (Revisado 30 de julio 2019). Disponible en:<http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/GPC%20Anemia%20en%20el%20embarazo.pdf>.
25. Lozano J. Infecciones urinarias. Clínica, diagnóstico y tratamiento. Offarm: farmacia y sociedad [Internet]. marzo de 2001 [citado el 10 de mayo de 2023];3: 99-108. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-infecciones-urinarias-clinica-diagnostico-tratamiento-10022011>.
26. Meyrier A. Urinary tract infection. In: Atlas of Diseases of Kidney Texas: Glasscock RJ, Cohen AH, Grünfeld; 1999.
27. Cuba J. Perfil microbiológico y resistencia bacteriana de infecciones urinarias en pacientes que acuden por Consultorio Externo del Hospital III ESSALUD Juliaca mayo – julio 2012. Primera ed. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2013.
28. Gonzales J. Ginecología y Obstetricia. Octava ed. Barcelona: Masson; 2003
29. Nicolle L. Members of the Jury of the Consensus Conference on nosocomial urinary tract infections (NUTI) in adult patients. Primera ed. Boston: short text, Médecine et maladies infectieuses; 2002
30. Foucault, Michel. “Del poder de soberanía al poder sobre la vida” en Genealogía del racismo. Ediciones la Piqueta, Madrid. P. 261.
31. Cagnolati, B.; Femenías, M, comp. (2010). Simone de Beauvoir: Las encrucijadas de "el otro sexo". Buenos Aires: Edulp. (Biblioteca crítica de feminismos y género). En Memoria Académica. Disponible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.414/pm.414.pdf>
32. Hernández S. R., Fernández C. C. y Baptista L. P. “Metodología de la Investigación” 5º Ed. Mc Graw Hill / Interamericana Editores, S. A. México 2010.
33. Gómez Gonzáles W. “Elaboración, Ejecución y Evaluación de Proyectos de Investigación Científica en Salud”. Instituto Latinoamericano de Ciencia y Desarrollo. Perú 2005. Pg. 72
34. Guillen Valle, Oscar y Sánchez Soto, Juan. “Guía de SPSS 21 para el desarrollo de trabajos de Investigación”. Ando Educando, Perú 2014. Pg.10-11/14

ANEXOS

Anexo 01: NOTA BIOGRÁFICA

Silvia Araceli Sandoval Guerrero, nació en el distrito de Jesús María, provincia de Lima, departamento de Lima, el 22 de julio de 1971. Sus estudios fueron en educación primaria en la Institución Educativa “Naciones Unidas” en San Juan de Miraflores – Lima; educación secundaria en la Gran Unidad Escolar “Juana Alarco de Dammert” en Miraflores – Lima; estudios Superior sen la Universidad Particular San Martin de Porras, obteniendo el Título de Licenciada en Obstetricia. Y en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, los estudios de segunda especialidad en Alto Riesgo en Obstetricia, sustentando el trabajo académico titulado “EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACION, HOSPITAL AMAZONICO, PUCALLPA 2023”. Actualmente vengo laborando como Obstetra Asistencial del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali.

Anexo 2: Matriz de consistencia

**Embarazos no deseados como factor predisponente a complicaciones maternas durante la gestación.
Hospital Amazónico, Pucallpa-2023.**

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE
<p>GENERAL:</p> <p>¿En qué medida el embarazo no deseado es factor predisponente a complicaciones maternas durante la gestación en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Pucallpa en el periodo enero a junio de 2023?</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Determinar el grado de relación entre el embarazo no deseado como factor predisponente y las complicaciones maternas durante la gestación en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Pucallpa en el periodo enero a junio del 2023.</p>	<p>Hi: Los embarazos no deseados SI predisponen significativamente a complicaciones maternas.</p>	<p>Dependiente: Embarazos no deseados</p>
<p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué características generales presentan las gestantes atendidas con complicaciones maternas relacionados a embarazos no deseados? - ¿Qué características obstétricas presentan las gestantes atendidas con complicaciones maternas relacionados a embarazos no deseados? - ¿Cuáles son las características del embarazo no deseado con complicaciones maternas en gestantes atendidas en el período de estudio? - ¿Cuáles son las complicaciones maternas más frecuentes durante la gestación en gestantes atendidas en el periodo de estudio? 	<p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las características sociodemográficas que presentan las gestantes atendidas con complicaciones maternas relacionadas a embarazos no deseados. - Identificar las características obstétricas de gestantes atendidas con complicaciones maternas relacionados a embarazos no deseados. - Identificar las características del embarazo no deseado con complicaciones maternas en gestantes atendidas en el período de estudio. - Identificar las complicaciones maternas durante el embarazo actual en gestantes atendidas en el período de estudio. 	<p>Ho: Los embarazos no deseados NO predisponen significativamente a complicaciones maternas.</p>	<p>Independiente: Complicaciones Maternas</p>



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN FACULTAD DE
OBSTETRICIA**

Anexo 3: GUIA DE ENTREVISTA

Embarazos no deseados como factor predisponente a complicaciones maternas durante la gestación. Hospital Amazónico, Pucallpa. Período enero a junio del 2023

Nº Ficha: _____

Nº

HC: _____

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

1. ¿Qué edad tiene?

_____ años

2. ¿Qué grado de instrucción tiene? Sin instrucción ()

Primaria () Secundaria () Superior ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltera () Conviviente () Casada ()

4. ¿Cuál es su ocupación actualmente?

5. ¿Cuál es el lugar de su residencia? Rural () Urbana ()

6. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

Lugar de procedencia: __

II. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS

7. FO: G__P_____

8. Edad gestacional por FUM: _____

9. Edad gestacional por ECO: _____

10. ¿Ud. Recibió atención prenatal?

SI ()

NO ()

Pase a la pregunta siguiente Pase a la pregunta 13

11. ¿En que trimestre de embarazo fue su primera atención prenatal?

I TRIM () II TRIM () III TRIM ()

12. ¿Cuántas atenciones prenatales recibió?

a) 1-2 APN

b) 3-4 APN

c) 5-6 APN

d) ≥ 6 APN

III. CARACTERÍSTICAS DEL EMBARAZO NO DESEADO:

13. ¿Ud planifico este embarazo?

SI ()

NO ()

Pase a la pregunta siguiente

14. ¿Ud. usaba algún método anticonceptivo antes de este embarazo?

SI ()

NO ()

Pase a la pregunta siguiente

Pase a la pregunta 16

15. ¿Qué método anticonceptivo usaba antes de este embarazo?

a) Anticonceptivos orales

b) Anticonceptivos inyectables

c) Preservativos

d) Otro; especifique.....

16. ¿Ud recibió información sobre métodos anticonceptivos? SI () NO ()

17. El embarazo actual fue producto de:

e) Falla de métodos anticonceptivos

f) Falta de información de métodos anticonceptivos

g) Circunstancial

h) Otro; especifique.....

IV. COMPLICACIONES MATERNAS:

18. ¿Qué complicaciones maternas Ud. Tuvo en este embarazo?

i) Hiperémesis gravídica

j) Amenaza de aborto

k) Anemia

l) Hipertensión

m) Preeclampsia

- n) Taquicardia
 - o) Infección vaginal
 - p) Infección del tracto urinario
 - q) Otro; especifique.....
19. ¿En algún momento del embarazo Ud. Pensó interrumpir la gestación)
- SI () NO ()

Gracias

Anexo 4

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Estimado (a): Victor Anispe Zevalco

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada: **Embarazos no deseados como factor predisponente a complicaciones maternas durante la gestación. Hospital Amazónico, Pucallpa. Periodo enero a junio del 2018.**

Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

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

OBSERVACIONES:.....
.....

Firma: 

DNI: 2.2.9.6.3.2.46

TELEF: 9.9.9.2.2.2.818

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Estimado (a): Mg. Fernando Ramírez García

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada: **Embarazos no deseados como factor predisponente a complicaciones maternas durante la gestación. Hospital Amazónico, Pucallpa. Periodo enero a junio del 2018.**

Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO	INCORRECTO
	2 puntos	0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica .	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	()	(X)
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de a investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL	18	01

OBSERVACIONES: El logro de las... objetivos... se hace... tangible... en los resultados.

Firma: [Firma]

DNI: 40462557

TELEF: 922908197

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN


Estimado (a): Mg. Rosario De la Cruz Haapaya

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada: **Embarazos no deseados como factor predisponente a complicaciones maternas durante la gestación. Hospital Amazónico, Pucallpa. Periodo enero a junio del 2018.**

Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

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

OBSERVACIONES:.....
.....

Firma: 

DNI: 22474880

TELEF: 966649586



**GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL AMAZÓNICO**



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

Yarinacocha, 02 de Junio del 2023.

CARTA N° 150-2023-GRU-DIRESA-HAYA.

Señora
SILVIA A SANDOVAL GUERRERO
Obstetra Asistencial

ASUNTO : AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo en relación al documento de la referencia, comunicarle la **ACEPTACION**, para realizar la recolección de datos para la elaboración de proyecto de tesis denominado **"EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN HOSPITAL AMAZONICO Pucallpa Enero a Junio del 2018"**, Por tal motivo se brinda las facilidades del caso al pedido de su solicitud.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
DIRESAU
HOSPITAL AMAZONICO
MC LUCAS RENATO MARTIN BORJAS ROA
Director Ejecutivo del Hospital Amazonico
CMP 59266

LRMBR/DE
C.c.
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° 308-2023-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 30 de junio de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción de 27.JUN.2023, presentado por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, en seis (06) folios;

CONSIDERANDO:

Que, con Solicitud S/N, de fecha de recepción 27.JUN.2023, la exalumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, solicita nombramiento de asesor, exclusividad de tema para el Proyecto de Tesis titulado: “EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLAPA – 2023”;

Que, con INFORME N° 074-2019-UNHEVAL/FObst-D.As, de fecha de recepción 27.JUN.2023, la Dra. Digna Amabilia, MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, acepta asesorar a la exalumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante el Proveído Digital N° 349-2023-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, designación de asesor de la mencionada exalumna;

Que, mediante Constancia N° 038-2023-SE-MMF-DuI-FObst-UNHEVAL, de fecha de recepción 06.JUL.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la exclusividad de tema; sobre designación de asesor quedando registrado en la base de datos de la Unidad de Investigación;

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

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

RESUELVE:

- 1° **APROBAR** la Exclusividad del Título del Proyecto de Tesis: “**EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLAPA – 2023**”, de la exalumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO y queda registrado en el cuaderno de Actas de Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2° **NOMBRAR** a la **Dra. Digna Amabilia, MANRIQUE DE LARA SUÁREZ**, como Asesora del Proyecto de Tesis de la exalumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Proyecto de Tesis, debiendo ceñirse al cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

...///



"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° 308-2023-UNHEVAL/FObst-D _____ 2

3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.


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

Distribución:

DUI, Jurados (4), Asesora, Interesada y 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° 394-2023-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 07 de julio de 2023.

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción de 27.JUN.2023, presentado por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, en seis (06) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 308-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 30.JUN.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Tesis: “EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLPA - 2023”, y se nombra a la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, como asesora del Proyecto de Investigación de la ex alumna de la Segunda Especialidad en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Proyecto de Tesis;

Que, con Solicitud S/N, de fecha de recepción 27.JUN.2023, la exalumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, solicita designación de jurados evaluador para el Proyecto de Tesis titulado: “EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLAPA – 2023”;

Que, mediante Informe Virtual N° 028-2023-MMF-DuI-FObst-UNHEVAL, de fecha de recepción 06.JUL.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; Dra. FIGUEROA SÁNCHEZ, Ibeth Catherine; Mg. SOTO RUEDA, Ana María; 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.

RESUELVE:

1° **DESIGNAR** Jurados del Proyecto de Tesis: “EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLAPA – 2023”, de la exalumna Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, 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
Secretaría:	Dra. FIGUEROA SÁNCHEZ, Ibeth Catherine
Vocal:	Mg. SOTO RUEDA, Ana María
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° 394-2023-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.


 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA

 Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
 DECANA

Distribución:
 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° 532-2023-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 31 de agosto de 2023.

VISTO:

La Solicitud S/N°, de fecha 15.AGO.2023, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, en tres (03) folios, con proyecto de tesis digital;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 308-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 30.JUN.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Tesis: “EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLPA - 2023”, y se nombra a la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, como asesora del Proyecto de Investigación de la ex alumna de la Segunda Especialidad en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Proyecto de Tesis;

Que, mediante Resolución N° 394-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 07.JUL.2023, se DESIGNA Jurados del Proyecto de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, integrado de la siguiente manera: presidente: Dra. MELGAREJO FIGUEROA, Maria del Pilar; Secretaria: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ, Vocal: Mg. Ana María SOTO RUEDA, Accesitaria: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA;

Que, con INFORME COLEGIADO N° 002-2023-UNHEVAL/FObst-MPMF/ICFS/ASR., de fecha 07.AGO.2023, Dra. MELGAREJO FIGUEROA, Maria del Pilar, Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ y Mg. Ana María SOTO RUEDA, Jurados Evaluadores del Proyecto de Tesis indican que se encuentra APTO para su aprobación y ejecución;

Que, con Solicitud S/N°, de fecha 15.AGO.2023, la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Obsta. Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, solicita la aprobación del Proyecto de Tesis;

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

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** el Proyecto de Tesis titulado: “EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLPA - 2023”, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, **Obsta. Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO**, asesorada por la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ.
- 2° **INSCRIBIR** el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del **07.AGO.2023**.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
Ibeth Catherine Figueroa Sánchez
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° 716-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 29 de diciembre del 2023

VISTO:

La solicitud s/n°, de fecha de recepción 29.DIC.2023, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, , 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° 308-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 30.JUN.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Tesis: *“EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLPA - 2023”*, y se nombra a la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, como asesora del Proyecto de Investigación de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Proyecto de Tesis;

Que, mediante Resolución N° 394-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 07.JUL.2023, se designa Jurados del Proyecto de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, integrado de la siguiente manera: presidente: Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar; Secretaria: Dra. FIGUEROA SÁNCHEZ, Ibeth Catherine; Vocal: Mg. SOTO RUEDA, Ana María y Accesitaria: Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar;

Que, con Resolución N° 532-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 31.AGO.2023, se resolvió: 1° APROBAR el Proyecto de Tesis, titulado: *“EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLPA - 2023”*, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO...; y 2° INSCRIBIR el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 07.AGO.2023;

Que, con Informe Colectivo N° 017-2023-JE-FObst-UNHEVAL, de fecha 29.NOV.2023, presidente: Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar; Secretaria: Dra. FIGUEROA SÁNCHEZ, Ibeth Catherine; Vocal: Mg. SOTO RUEDA, Ana María; 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 29.DIC.2023, la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, 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° 716-2023-UNHEVAL/Fobst-D

-2-

Que, mediante Proveído Digital N° 166-2023-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 29.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 de recepción 29.DIC.2023, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, 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, Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO, 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: **"EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLPA - 2023"**, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, **Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO**; siendo:
 - DÍA : Sábado, 30 de diciembre del 2023
 - HORA : 10:00 a.m.
 - LUGAR : Facultad de Obstetricia
 - LINK : <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m3e6c84f99766562dd8f1f971f0165677>
- 3° **COMUNICAR** a los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado de la siguiente manera:
 - Presidente : Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar
 - Secretaria : Dra. FIGUEROA SÁNCHEZ, Ibeth Catherine
 - Vocal : Mg. SOTO RUEDA, Ana María
 - Accesitaria : Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar

 - Asesora : Dra. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, Digna Amabilia
- 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
 DECANA

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=m3e6c84f99766562dd8f1f971f0165677>; siendo las 10:00 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 **Silvia Araceli SANDOVAL GUERRERO**, procedió al acto de Defensa de su Tesis, titulado: **“EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLPA – 2023”**; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes:

Presidente : Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar
 Secretaria : Dra. FIGUEROA SÁNCHEZ, Ibeth Catherine
 Vocal : Mg. SOTO RUEDA, Ana María
 Accesitaria : Mg. DE LA MATA HUAPAYA, Rosario del Pilar

Y, con la presencia de la asesora de Tesis: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, 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: *Dieciséis* (16) y cualitativa de: *Buena*, 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 horas del día 30 de diciembre del 2023.


 Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA
 PRESIDENTE


 Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ
 SECRETARIA


 Mg. Ana María SOTO RUEDA
 VOCAL

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



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación

CONSTANCIA DE SIMILITUD N°73-2023-SOFTWARE ANTIPLAGIO

TURNITIN-Dul -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 13% de similitud, correspondiente a las interesadas: SANDOVAL GUERRERO SILVIA ARACELI. De la tesis: EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLPA-2023, considerada como asesora a la DRA. MANRIQUE DE LARA SUÁREZ DIGNA AMABILIA.

DECLARANDO APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Pillco Marca, 20 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	AUTOR
Embarazos no deseados como factor pr edisponente a complicaciones maternas durante la gestación. Ho	Sandoval Guerrero Silvia Araceli
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
12437 Words	66483 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
67 Pages	1.7MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Dec 20, 2023 8:06 AM GMT-5	Dec 20, 2023 8:08 AM GMT-5

- **13% de similitud general**

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

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 0% 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. **Pilar Melgarejo Figueroa**
DIRECTORA

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	7%
2	repositorio.unemi.edu.ec Internet	2%
3	researchgate.net Internet	1%
4	web.uaemex.mx Internet	<1%
5	docplayer.es Internet	<1%
6	1library.co Internet	<1%
7	creativecommons.org Internet	<1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%

Reporte de similitud

9	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
10	Universidad Andina del Cusco on 2023-11-09 Submitted works	<1%
11	reliefweb.int Internet	<1%
12	Universidad Alas Peruanas on 2023-06-26 Submitted works	<1%

 UNHEVAL UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN	VICERRECTORAD O DE INVESTIGACIÓN	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		
---	---	---------------------------------------	---	---

**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:	SANDOVAL GUERRERO SILVIA ARACELI						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular: 961543883
Nro. de Documento:	09590093				Correo Electrónico:	saracelisg@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:	MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA AMABILIA		ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0003-4488-252X
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	
			C.E.	
	Nro. de documento:		06927959	

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:	FIGUEROA SANCHEZ IBETH CATHERINE
Vocal:	SOTO RUEDA ANA MARIA
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>
EMBARAZOS NO DESEADOS COMO FACTOR PREDISPONENTE A COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL AMAZÓNICO, PUCALLPA - 2023
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN 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>	
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	embarazo	complicaciones	maternas	
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:	SANDOVAL GUERRERO SILVIA ARACELI		Huella Digital
DNI:	09590093		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 25/02/2024			

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.