



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



N° 0044-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Antecedentes Obstétricos y Complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025

Presentado por:

Bach. **SIGUAS ESPINO, ELIZABETH DEL ROSARIO**

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **1%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO


Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 10 de marzo del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 5988310

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



Titulo

Antecedentes Obstétricos y Complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025

Línea de investigación

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA

Autor:

Bach. SIGUAS ESPINO, ELIZABETH DEL ROSARIO

Asesor Dra. Carmen Laos de Ajalcriña

Orcid 0000-0003-0575-9043

Ica – Perú

2026

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta investigación a mi querido padre que desde el cielo siempre me guía y me cuida. Asimismo, se lo dedico a mi amada hija quien es mi motor principal para nunca rendirme y quien me complementa para seguir adelante. Para culminar, quiero dedicarle este estudio a mi madre, que siempre me impulsa a continuar con mis metas trazadas, siendo una de las personas que nunca me deja sola.

AGRADECIMIENTO

Quisiera agradecer a todas las personas que siempre me apoyaron y hacer posible la realización de mi tesis, que siempre estuvieron a mi lado en todo mi proceso profesional.

Agradecer también a mi casa de estudios, y a cada una de los obstetras por cada aprendizaje y amor a nuestra carrera y en especial a mi asesora Carmen Rosa Laos Ajalcuña por su comprensión, motivación y apoyo incondicional por su cooperación con la realización de este proyecto.

Quiero agradecer a mi madre, por todo su apoyo brindado durante mi etapa universitaria, por sus consejos y por los valores inculcados. Asimismo, quiero agradecer a mi papa, que desde el cielo quiero que se sienta orgullosa de mi al culminar mi carrera.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCION.....	9
II. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	14
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSION	25
V. CONCLUSIONES.....	27
VI. RECOMENDACIONES.....	28
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
VIII. ANEXOS	32
8.1. Instrumento de recolección de datos.....	32
8.2. Matriz de consistencia	35
8.3. Operacionalización de las variables.....	36
8.4. Validación de jueces expertos	37
8.5. Resolución decanal	43
8.6. Resolución Directoral del Hospital.....	45
8.7. Orden de pago por comité de investigación del Hospital Regional.....	47
8.8. Base de datos	48
8.9. Evidencias fotográficas.....	57
8.10. Figuras de frecuencia.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las mujeres atendidas en el Hospital regional de Ica	17
Tabla 2. Datos porcentuales de los antecedentes obstétricos de las mujeres atendidas en el Hospital Regional.....	17
Tabla 3. Datos porcentuales de las complicaciones en el embarazo y en el parto en las mujeres atendidas en el Hospital Regional	18
Tabla 4. Presencia y ausencia de anomalías del canal del parto.....	19
Tabla 5. Presencia y ausencia de anomalías fetales.....	20
Tabla 6. Presencia y ausencia de patologías maternas	20
Tabla 8. Presencia y ausencia de las complicaciones en el segundo periodo	21
Tabla 9. Presencia y ausencia de las complicaciones en el tercer periodo	21
Tabla 10. Tabla de contingencia de antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y parto	22
Tabla 11. Tabla de contingencia de la edad y los antecedentes obstétricos.....	22
Tabla 12. Tabla de contingencia de la edad y las complicaciones en el embarazo y parto.....	22
Tabla 13. Estadístico de la prueba de Chi cuadrado sobre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el parto	24

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Datos representativos de presencia y ausencia de anomalías del canal del parto	59
Figura 2. Datos representativos de presencia y ausencia de anomalías fetales	59
Figura 3. Datos representativos de presencia y ausencia de patologías maternas	60
Figura 4. Datos representativos de presencia y ausencia de las complicaciones en el primer periodo.....	60
Figura 5. Datos representativos de presencia y ausencia de complicaciones en el segundo periodo	61
Figura 6. Datos representativos de presencia y ausencia de complicaciones en el tercer trimestre.....	61

RESUMEN

Los antecedentes obstétricos y las complicaciones del embarazo y el parto constituyen factores relevantes que influyen en la salud materna y fetal, por lo que su identificación oportuna contribuye a mejorar la calidad de la atención obstétrica y a prevenir eventos adversos durante la gestación. **El objetivo** del presente estudio fue determinar la relación entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica.

La investigación fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal y nivel descriptivo-correlacional. La población estuvo conformada por gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, y la muestra de 40 mujeres, seleccionadas según criterios de inclusión. La técnica empleada fue el análisis documental y el instrumento de recolección de datos fue la ficha de revisión de historias clínicas. Para el análisis estadística descriptiva e inferencial, aplicándose pruebas de hipótesis con un nivel de significancia del 5%.

Los hallazgos evidenciaron que no se encontró relación estadísticamente significativa entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones del embarazo y del parto ($p = 0,251$). Los antecedentes más frecuentes fueron macrosomía fetal (37,6%), parto pretérmino (30,2%), embarazo gemelar (29,2%) y desproporción céfalo-pélvica (16,7%). Respecto a las complicaciones, los desgarros vulvares y perineales representaron la mayor frecuencia (58,3%).

Se concluyó que no existe relación significativa entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones del embarazo y el parto en las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica; no obstante, se identificaron antecedentes y complicaciones prevalentes que requieren seguimiento, vigilancia continua y atención obstétrica especializada.

Palabras claves: antecedentes obstétricos; complicaciones en el embarazo; complicaciones del parto; gestantes.

ABSTRACT

Obstetric history and pregnancy and childbirth complications are relevant factors influencing maternal and fetal health. Therefore, their timely identification contributes to improving the quality of obstetric care and preventing adverse events during gestation. The objective of this study was to determine the relationship between obstetric history and pregnancy and childbirth complications in pregnant women treated at the Ica Regional Hospital.

The research was basic, with a quantitative approach, a non-experimental, cross-sectional design, and a descriptive-correlational level. The population consisted of pregnant women treated at the Ica Regional Hospital, and the sample comprised 40 women, selected according to inclusion criteria. The technique used was document analysis, and the data collection instrument was a medical record review form. Descriptive and inferential statistics were used for the analysis, applying hypothesis tests with a significance level of 5%.

The findings showed no statistically significant relationship between obstetric history and pregnancy and delivery complications ($p = 0.251$). The most frequent history factors were fetal macrosomia (37.6%), preterm delivery (30.2%), twin pregnancy (29.2%), and cephalopelvic disproportion (16.7%). Regarding complications, vulvar and perineal tears were the most frequent (58.3%).

It was concluded that there is no significant relationship between obstetric history and pregnancy and delivery complications in pregnant women treated at the Ica Regional Hospital; however, prevalent pre-existing conditions and complications were identified that require follow-up, continuous monitoring, and specialized obstetric care.

Keywords: obstetric history; pregnancy complications; delivery complications; pregnant women.

I. INTRODUCCION

A nivel internacional, las complicaciones del embarazo y del parto continúan siendo un problema relevante de salud pública, debido a su impacto en la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 830 fallecen cada día como consecuencia de complicaciones relacionadas con la gestación, el parto o el puerperio, a pesar de que muchas de estas condiciones son prevenibles y susceptibles de detección temprana. Ante esta situación, la OMS enfatiza la necesidad de fortalecer la cobertura y calidad de la atención prenatal y perinatal, con el fin de identificar oportunamente los signos de riesgo tanto en la madre como el feto (1).

Diversas investigaciones señalan que el embarazo y el parto son procesos fisiológicos que, en condiciones normales, deberían desarrollarse sin complicaciones; sin embargo, estos pueden verse alterados por diversos factores biológicos, obstétricos y sociales, dando lugar a eventos adversos que comprometen la salud o la vida de la madre y del recién nacido. Muchas de estas complicaciones pueden prevenirse mediante un adecuado control prenatal, el cual permite identificar antecedentes obstétricos relevantes a partir de las historias clínicas y orientar oportunamente la toma de decisiones clínicas (2).

A nivel nacional, los estudios evidencian un incremento progresivo de los partos por cesáreas, alcanzando aproximadamente el 34.5% en los últimos años. El aumento se asocia, en gran medida, a la presencia de complicaciones durante el embarazo y el parto, relacionadas con factores como la edad materna extrema, comorbilidades preexistentes y un control prenatal insuficiente que dificulta la detección temprana de riesgos obstétricos (3). En este contexto, la identificación de los factores de riesgo y de las posibles complicaciones resulta fundamental, ya que permite implementar medidas preventivas oportunas que reduzcan los efectos adversos sobre la madre y el recién nacido (4).

Asimismo, las estadísticas nacionales reportan que aproximadamente el 59.7% de las muertes maternas ocurren durante el puerperio, de las cuales el 61.7% corresponden a causas directas asociadas a complicaciones obstétricas. La ausencia de una atención oportuna, así como deficiencias de emergencia, constituyen factores determinantes en estos desenlaces. Frente a esta problemática, el Plan Nacional Concertado de Salud plantea como uno de sus objetivos prioritarios la ampliación y fortalecimiento de los servicios de salud, a fin de garantizar un acceso oportuno y de calidad para las mujeres gestantes (5).

En el ámbito local, el Hospital Regional de Ica presenta una situación problemática relacionada con la atención de gestantes que cuentan con antecedentes obstétricos relevantes. Las complicaciones durante el embarazo y el parto, frecuentemente asociadas a un control

prenatal inadecuado, representan un desafío significativo para el personal de salud. Se evidencian deficiencias en el registro completo y sistemático de los antecedentes obstétricos en las historias clínicas, así como limitaciones en la referencia oportuna de las gestantes hacia establecimientos de mayor complejidad. Estas situaciones pueden favorecer la recurrencia de patologías obstétricas en embarazos sucesivos, incrementando el riesgo de complicaciones maternas y perinatales. En este contexto, resulta necesario analizar la relación entre antecedentes obstétricos y las complicaciones del embarazo y del parto, con el propósito de generar evidencia que contribuya a mejorar la calidad de la atención obstétrica en la institución.

Antecedentes de la investigación

Internacionales

Rossetti, A.⁶ (2023), Argentina en este estudio titulado “Análisis de la calidad de las historias clínicas perinatales electrónicas de la maternidad del Hospital Iturraspe realizadas durante el primer semestre del año 2021”, analizó la calidad sobre las historias clínicas perinatales en un hospital. Además, correspondió a un estudio descriptivo, conformando la muestra por 100 historias, empleando la observación. Igualmente, los resultados señalaron que el 70.0% de historias presentaron datos de antecedentes obstétricos de las gestantes, el 97.0% información sobre la vacunación anti-rubéola, el 20.0% contó con información de sífilis, mientras que, en la información del recién nacido (RN) el 97.0% contó con datos de edad gestacional. Concluyendo que los datos del RN se hallaron en su totalidad, no obstante, las deficiencias se encontraron en los datos de las gestantes, las cuales no contaban con información sobre antecedentes obstétricos, peso, talla o vacunación antitetánica, factores que redujeron la calidad de las historias clínicas.

Araujo, S. y Solis, K.⁷ (2022) en Ecuador elaboraron una investigación titulada “Complicaciones obstétricas en adolescentes primigestas con amenaza de parte pretérmino”, evaluaron las complicaciones obstétricas en las adolescentes con amenaza de parto pretérmino. Igualmente, correspondió a un estudio descriptivo, con la muestra de 80 pacientes, aplicando la observación. Además, los resultados expusieron que el 97.0% se encontró entre los 15 a 19 años, asimismo, entre las complicaciones se hallaron la hemorragia postparto en el 8.0%, ruptura prematura de membranas en el 3.0% y una incidencia del 78.0% de infecciones cervicovaginales, así como hemorragia en el primer trimestre en el 14.0% y menos de cinco controles en el 28.0%. Concluyendo que, las pacientes presentaron como complicaciones la falta de controles, infecciones, así como hemorragia en el primer trimestre.

Meave, M.⁸ (2021), en Bolivia, este estudio titulado “Calidad de llenado de la Historia Clínica Perinatal en el embarazo adolescente en el Hospital General del Norte de Tercer

Nivel del Municipio de El Alto, en el periodo de enero a diciembre 2019”, se evaluó la calidad de las historias clínicas en el embarazo adolescente. Asimismo, correspondió a un estudio cuantitativo, donde la muestra fueron 139 historias clínicas, aplicando la observación. Además, los resultados señalaron que, de las historias clínicas, el 99.0% evidenció el acatamiento de los parámetros de calidad, siendo estos el llenado de control prenatal, datos personales de la paciente, los antecedentes obstétricos, entre otros. Concluyendo que, la calidad de las historias clínicas fue alta, no obstante, la deficiencia se halló en la falta de datos obstétricos como la indicación de inducción y registro de egreso materno.

Nacionales

Cabrera, S.⁹, (2023) en Lima se elaboró la investigación titulada “Complicaciones obstétricas y edad materna avanzada”, valoró las complicaciones obstétricas y su asociación con la edad materna avanzada”. Además, desarrolló una metodología descriptiva, cualitativa, bibliográfica, consideró la aplicabilidad de la revisión sistemática. Frente a ello, los resultados llegaron a exhibir que, el 20% de los nacimientos se dan en féminas de 35 años o más; además, los efectos asociados al incremento de la edad son incesantes y el riesgo es más severo a mayor sea la edad presente madre para la concepción. Llegó a concluir que, el aborto espontáneo, anomalías cromosómicas, embarazo ectópico, preeclampsia, diabetes gestacional, parto pretérmino, mortalidad perinatal, son algunas de las complicaciones en un embarazo con edad avanzada.

Acuña, E.¹⁰ (2022) Lima, en este estudio “Características obstétricas complicaciones del parto en mujeres atendidas en el Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – 2019”, se analizó las características obstétricas y su vinculación con las complicaciones de parto en mujeres. Además, incumbió a un estudio cuantitativo, donde se aplicó el análisis documental a 18 155 mujeres. Igualmente, los resultados revelaron que el 41.5% se encontró entre los 30 a 39 años, el 50.1% tuvo entre dos a tres hijos, el 77.6% presentó edad gestacional a término, asimismo, entre las complicaciones se halló el parto prolongado en el 12.7%, el sangrado excesivo en el 9.5% y sangrado en el 2.3%. Concluyendo que los elementos observados se relacionaron de forma significativa con el $p < 0.050$.

Carhuallanqui, S.¹¹ (2022) en Huancayo, se desarrolló una investigación relacionada con las “Complicaciones obstétricas en primigestas adolescentes y adultas atendidas en un Hospital Nacional 2017”, analizó las complicaciones obstétricas en adolescentes y adultas gestantes. Además, correspondió a un estudio transversal, donde se aplicó la observación a 280 gestantes. Asimismo, los resultados establecieron que el 57.1% presentó anemia leve, el 25.0% ITU el 12.8% fueron adolescentes y el 6.4% de adultas presentó ruptura de

membranas, mientras que, entre otras complicaciones se hallaron diabetes gestacional, oligohidramnios o DPP. Concluyendo que entre las complicaciones de las gestantes predominaron la anemia, rotura prematura de membranas, así como las ITU.

Valenzuela, A.¹² (2022) Huaraz, en este estudio “Antecedentes obstétricos asociados a hemorragia post parto en puérperas inmediatas del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz 2017- 2019”, se analizó los antecedentes obstétricos vinculados a la hemorragia post parto de las pacientes. Además, incumbió a un estudio descriptivo, donde la muestra fueron 192 puérperas y se aplicó la observación. Igualmente, los resultados revelaron que el 56.3% se encontró entre los 20 a 35 años, el 64.1% presentó diagnóstico de hemorragia post parto, el 4.7% presentó cesárea previa, el 21.9% presentó abortos previos. Concluyendo que, los antecedentes sociodemográficos, al igual que los antecedentes obstétricos (paridad, cesáreas, abortos, edad gestacional) se asociaron de manera significativa con la complicación de parto referida a la hemorragia.

Palomino, J.¹³ (2021), en Piura, se elaboró un trabajo de investigación titulado “Complicaciones materno- perinatales asociadas a la atención prenatal insuficiente en gestantes. Hospital Cayetano Heredia Piura 2019”, evaluó las complicaciones maternas- perinatales vinculadas a la atención prenatal en gestantes. Además, correspondió a un estudio descriptivo, que aplicó la observación a 196 historias clínicas. Igualmente, los resultados revelaron que el 73.0% se encontró entre los 20 a 34 años, el 74.0% era conviviente, el 49.0% presentó entre seis a más atenciones prenatales, el 13.0% presentó infección urinaria y el 43.0% anemia. Concluyendo que las complicaciones maternas vinculadas a la atención prenatal fueron las infecciones urinarias, diabetes gestacional y anemia.

Locales

En cuanto a los antecedentes locales, no se hallaron investigaciones similares a la temática del estudio.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025?

Problemas específicos

P.E.1. ¿Qué antecedentes obstétricos suelen presentar las gestantes que complican en el embarazo y el parto?

P.E.2. ¿Cuáles serán las complicaciones durante el embarazo y el parto suelen presentar las gestantes con antecedentes obstétricos?

Justificación e importancia de la investigación

Desde el punto teórico, el estudio ofrecerá información asociada a cada una de las variables, originando que los profesionales y las gestantes tomen conciencia respecto a la relevancia de contar con conocimientos sobre los antecedentes obstétricos de forma previa para el diagnóstico certero ante posibles complicaciones que puedan surgir en el parto.

Desde un aspecto práctico es que nuestro estudio demostrara la medida en que los antecedentes obstétricos llegan a relacionarse frente a las complicaciones en el parto, de esta manera se podrán realizar estrategias y mejoras que sean útiles en las complicaciones que se puedan desarrollar durante el parto.

Desde el punto metodológico, la investigación comprenderá un nivel correlacional, donde se aplicará instrumentos validados mediante fichas técnicas, así como datos recolectados, entendiendo que el instrumento desarrollado y puesto en práctica por otros investigadores frente a las necesidades expresadas por el estudio.

a. Importancia

La investigación aporta un marco actual sobre la relación de antecedentes obstétricos en complicaciones gestacionales, un tema crítico para el contexto hospitalario regional. Al centrar la atención en datos empíricos obtenidos de historias obstétricas durante 2024, se resaltó la necesidad de actualizar protocolos clínicos y mejorar la vigilancia peri y postnatal. Este enfoque permitió validar la relevancia del análisis de incidentes previos, orientando a los responsables de salud hacia una comprensión más precisa de los factores que inciden en desenlaces adversos. Así, se subraya la vigencia y el alcance de la propuesta.

b. Aporte

Esta indagación amplía el acervo teórico al ofrecer evidencias cuantitativas respecto a variables obstétricas específicas, fortaleciendo la base de datos regional. En el plano operativo, facilitó la identificación de patrones de incidencia, posibilitando la optimización de recursos y la focalización de intervenciones. Desde la perspectiva metodológica, la adopción de guías de observación y guía de análisis documental estructuradas para recolectar información detallada de pacientes promueve la estandarización de los procesos de registro y análisis, garantizando la comparabilidad de resultados en futuros estudios y respaldando la calidad científica del registro obstétrico.

c. Soluciones

Al sistematizar datos sobre trayectorias obstétricas y complicaciones, el estudio ofreció un insumo esencial para detectar áreas críticas de atención. Esa información posibilitó la identificación temprana de variables con alta incidencia, facilitando la gestión de casos de riesgo y contribuyendo a establecer umbrales de alerta. De esta manera, los

profesionales pueden priorizar acciones preventivas en función de los hallazgos documentados, lo que, en última instancia, favorece la reducción de desenlaces adversos y apoya la toma de decisiones informadas sin depender de intervenciones externas

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025

Objetivos específicos

O.E.1. Identificar los antecedentes obstétricos que suelen presentar las gestantes que complican en el embarazo y el parto

O.E.2. Identificar las complicaciones durante el embarazo y el parto suelen presentar las gestantes con antecedentes obstétricos

Hipótesis y variables de la investigación

Hipótesis de investigación

H_a : Existe una relación significativa entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025.

H_0 : No existe una relación significativa entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025.

Variables de la investigación

Variable 1: Antecedentes obstétricos

Variable 2: Complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes

II. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

Tipo de estudio

La investigación es de tipo básico, ya que se buscó recolectar información científica y de calidad que sirva para alcanzar el entendimiento de determinado contexto de estudio. Asimismo, Cohen y Gómez (16), menciona que este tipo de indagación corresponde a la recolección de contenido científico y relevante que aporte a generar conocimientos en los lectores respecto a la problemática estudiada.

Enfoque

La indagación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, donde para dar respuesta a cada objetivo se recurrirá a la estadística para la obtención de valoraciones numéricas. De acuerdo con Cohen y Gómez (16) manifiestan que este enfoque recurre a medios estadísticos que permiten conseguir cantidades numéricas que ayudan a responder a los objetivos establecidos.

Nivel de investigación

En cuanto al nivel de estudio es descriptivo-correlacional, por lo mismo que la investigación fue encaminada a establecer el grado de incidencia de los elementos valorados y las frecuencias. En cuanto a Cohen y Gómez (16) mencionan que este nivel se centra en la determinación en cuanto al comportamiento conjunto mostrado por los elementos observados

Diseño de investigación

El estudio se desarrolla bajo un diseño no experimental, retrospectivo y transversal, dado a que se mantendrá la valoración de sucesos que anteceden a la problemática analizada o que representan a la vivencia del participante. Asimismo, fue transversal al recolectar la información provista de una única oportunidad de ocurrencia (16).

Población y muestra

La población de la indagación estuvo conformada por las historias obstétricas de mujeres atendidas durante el período de enero a diciembre del 2024 en el Hospital Regional de Ica. Para ello, Cohen y Gómez (16) sostiene que la población corresponde al universo de representantes que son considerados en la investigación para la adquisición de datos que aporten en el estudio de cierto contexto estudiado.

Además, la muestra fue no probabilística por conveniencia, seleccionándose todas las historias clínicas de pacientes con las características en mención, en donde Cohen y Gómez (11) mencionan que esta muestra no aplica los medios estadísticos para establecer el elemento muestral de la investigación.

Muestreo

El muestreo fue intencional, puesto que se expusieron los criterios orientados a seleccionar aquellas historias clínicas obstétricas completas que brinden información relevante para la valoración de determinada realidad. Cohen y Gómez (11) manifiestan que este muestreo ofrece la posibilidad de determinar criterios que ayudan en la selección del elemento muestral.

Criterios de inclusión

Historias obstétricas completas de mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica.

Se incluirá a todas las pacientes que presenten complicaciones como consecuencia de los antecedentes obstétricos previos.

Pacientes con partos vaginales

Pacientes con partos por cesárea

Criterios de exclusión

Historias de mujeres embarazadas sin antecedentes obstétricos previos

Historias de mujeres embarazadas sin complicaciones

Pacientes cuyos partos hayan sido en otras instituciones

Técnicas de recolección de datos

Como primer paso se realizó una revisión de las Historia clínica perinatal enfocada a determinar los antecedentes obstétricos de las pacientes que tuvieron complicaciones durante el embarazo y el parto, siendo esta investigación retrospectiva y transversal, el cual se desarrolló durante el período indicado.

Asimismo, se aplicó la observación y el análisis documental, mediante el cual el investigador recopiló la información para la valoración de cierta realidad por medio de la revisión de las historias obstétricas. Por otro lado, Cohen y Gómez (11) manifiestan que el análisis documental representa un proceso de revisión que se emplea en las investigaciones para reunir datos de determinados documentos o fuentes primarias.

Instrumentos de recolección de datos

Se aplicó una ficha de adquisición de datos la cual estuvo conformado por los siguientes ítems: Los datos generales, antecedentes obstétricos, complicaciones del embarazo y el parto.

La ficha de recolección de datos fue sometida a la revisión y análisis por un grupo de expertos en la materia de estudio.

Técnicas de procesamiento

Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de resultados

Los resultados quedaron expuestos con el empleo de la estadística descriptiva, mediante la cual el investigador pudo evidenciar la caracterización de los elementos de análisis mediante porcentajes y frecuencias presentadas en figuras y tablas, además, con el empleo de la estadística inferencial establecerá el comportamiento conjunto que manifiesten los elementos observados, siendo necesario el cálculo de valores de correlación y p valor, donde éste al ser inferior a 0.05 validará a la hipótesis, quedando estos datos procesados con el Excel y SPSS V26.00.

Aspectos éticos

El presente estudio fue revisado por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Se respetaron los principios bioéticos beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. El estudio tendrá un cuidado especial para proteger la privacidad y evitar usos indebidos sobre el acceso a sus historias clínicas y la recolección de datos y así evitar causar daños para todas las gestantes que han sido atendidas en el Hospital Regional de Ica.

III. RESULTADOS

RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las mujeres atendidas en el Hospital regional de Ica, 2025

Datos sociodemográficos	Frecuencia (f)	Porcentajes (f)
Edad		
Menos de 20 años	17	17,7%
De 21 a 30 años	47	49%
Mayores a 31 años	32	33,3%
Total	96	100%
Estado civil		
Casada	11	11,5%
Conviviente	51	53,1%
Soltera	34	35,4%
Total	96	100%
Paridad		
Primaria	30	31,3%
Múltipara	66	68,8%
Total	96	100%
Lugar de procedencia		
Zona rural	10	10,4%
Zona urbana	86	89,6%
Total	96	100%
Ocupación		
Ama de casa	51	53,1%
Profesional	24	25%
Otros	21	21,9%
Total	96	100%

Fuente: Historias Clínica del hospital Regional de Ica

Descripción:

Entre las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, la mayoría tenía entre 21 y 30 años (49%), seguida de las mayores de 31 años (33,3%) y las menores de 20 años (17,7%). En cuanto al estado civil, predominaban las convivientes (53,1%), seguidas de las solteras (35,4%) y casadas (11,5%). Respecto a la paridad, la mayoría eran múltiparas (68,8%), y la mayoría provenía de la zona urbana (89,6%). En cuanto a ocupación, más de la mitad eran amas de casa (53,1%), seguidas de profesionales (25%) y otros tipos de trabajo (21,9%)

Tabla 2. Antecedentes obstétricos de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025

Antecedentes obstétricos	Frecuencia (%)	Porcentaje (%)
Anomalías del canal del parto		
Sin presencia	74	77,1%
Desproporción céfalo pélvica	16	16,7%
Estrechez pélvica	6	6,3%
Anomalías fetales		
Sin anomalías fetal	57	59,4%
Macrosomía	37	37,6%
Presentación podálica	1	1,0%
Líquido amniótico meconial	1	1,0%
Patologías maternas		
Sin patologías	38	39,6%
Preeclampsia	1	1,0%
Parto pretérmino	29	30,2%
Embarazo gemelar	28	29,2%

Fuente: Historias Clínica del hospital Regional de Ica

Descripción:

Entre los antecedentes obstétricos, la mayoría de las gestantes no presentó anomalías del canal del parto (77,1%), mientras que las más frecuentes fueron desproporción céfalo-pélvica (16,7%) y estrechez pélvica (6,3%). Respecto a las anomalías fetales, el 37,6% presentó macrosomía, y en cuanto a patologías maternas, las más frecuentes fueron parto pretérmino (30,2%) y embarazo gemelar (29,2%), mientras que el 39,6% no presentó patologías.

Tabla 3. Complicaciones en el embarazo y en el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025

Complicaciones	Frecuencia (%)	Porcentaje (%)
Anomalías de la contracción		
Primer periodo		
Sin complicaciones	74	77,1%
Hiperdinamia	9	9,4%

Hipodinamia	3	3,1%
Sufrimiento fetal	10	10,4%
Segundo periodo		
Sin complicaciones	35	36,5%
Expulsivo prolongado	1	1,0%
Agotamiento materno	4	4,2%
Desgarro vulva perineales	56	58,3%
Desgarro cervical	0	0%
Tercer periodo		
Sin complicaciones	74	77,1%
Retención de placenta	2	2,1%
Retención membranas	11	11,5%
Hemorragias	9	9,4%

Fuente: Historias Clínica del hospital Regional de Ica

Descripción:

En el primer periodo, la mayoría de las gestantes no presentó anomalías de la contracción (77,1%), mientras que las complicaciones más frecuentes fueron sufrimiento fetal (10,4%) e hiperdinamia (9,4%). En el segundo periodo, la complicación más común fue desgarro vulva perineal (58,3%), y solo el 36,5% no presentó complicaciones. En el tercer periodo, la mayoría no presentó complicaciones (77,1%), siendo las principales alteraciones la retención de membranas (11,5%) y hemorragias (9,4%).

ANTECEDENTES OBSTETRICOS – PRESENCIA Y AUSENCIA

Tabla 4. Presencia y ausencia de anomalías del canal del parto en el embarazo y parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025

Válido		Porcentaje		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje		
	Ausencia	70	72,9	72,9	72,9
	Presencia	26	27,1	27,1	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Fuente: Historias Clínica del hospital Regional de Ica

Descripción:

Del total de gestantes, el 27,1% presentó anomalías del canal del parto, mientras que la mayoría (72,9%) no presentó anomalías.

Tabla 5. Presencia y ausencia de anomalías fetales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ausencia	56	58,3	58,3	58,3
	Presencia	40	41,7	41,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Historias Clínica del hospital Regional de Ica

Descripción:

Del total de gestantes, el 41,7% presentó alguna anomalía fetal, mientras que el 58,3% no presentó anomalías.

Tabla 6. Presencia y ausencia de patologías maternas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ausencia	33	34,4	34,4	34,4
	Presencia	63	65,6	65,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Historias Clínica del hospital Regional de Ica

Descripción:

Del total de gestantes, la mayoría presentó alguna patología materna (65,6%), mientras que el 34,4% no registró antecedentes de patologías. Entre las condiciones reportadas se incluyen parto pretérmino, embarazo gemelar y preeclampsia.

COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO Y EN EL PARTO – PRESENCIA Y AUSENCIA

Tabla 7. Presencia y ausencia de las complicaciones en el primer periodo - anomalías de la contracción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ausencia	83	86,5	86,5	86,5
	Presencia	13	13,5	13,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Historias Clínica del hospital Regional de Ica

Descripción:

Durante el primer periodo del parto, la mayoría de las gestantes no presentó anomalías de la contracción (86,5%), mientras que un 13,5% sí presentó complicaciones.

Tabla 8. Presencia y ausencia de las complicaciones en el segundo periodo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ausencia	36	37,5	37,5	37,5
	Presencia	60	62,5	62,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Historias Clínica del hospital Regional de Ica

Descripción:

Durante el segundo periodo del parto, a mayoría de las gestantes presentó complicaciones (62,5%), mientras que el 37,5% no presentó complicaciones.

Tabla 9. Presencia y ausencia de las complicaciones en el tercer periodo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ausencia	80	83,3	83,3	83,3
	Presencia	16	16,7	16,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

En el tercer periodo, la mayoría de las gestantes no presentó complicaciones (83,3%), mientras que un 16,7% sí presentó complicaciones.

TABLAS DE CONTINGENCIA

Tabla 10. Tabla de contingencia de antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y parto

		Complicaciones		Total	
		Ausencia de complicaciones	Presencia de complicaciones		
Antecedentes obstétricos	Ausencia	Recuento	10	17	27
		% del total	10,4%	17,7%	28,1%
	Presencia	Recuento	19	50	69
		% del total	19,8%	52,1%	71,9%
Total	Recuento	29	67	96	
	% del total	30,2	69,8%	100,0%	

Fuente: Historias Clínica del hospital Regional de Ica

Descripción:

Del total de 96 gestantes, la mayoría presenta antecedentes obstétricos (71,9%) presentó complicaciones durante el embarazo y parto (52,1%), mientras que entre las gestantes sin antecedentes, un menor porcentaje presentó complicaciones (17,7%). En general, el 69,8% de todas las participantes tuvo complicaciones, frente al 30,2% que no las presentó.

Tabla 11. Tabla de contingencia de la edad y los antecedentes obstétricos

		Antecedentes obstétricos		Total	
		Ausencia	Presencia		
Edad	Menos de 20 años	Recuento	4	13	17
		% del total	4,2%	13,5%	17,7%
	De 21 a 30 años	Recuento	12	35	47
		% del total	12,5%	36,5%	49%
	Mayores a 31 años	Recuento	11	21	32
		% del total	11,5%	21,9%	33,3%
Total	Recuento	27	69	96	
	% del total	28,1%	71,9%	100,0%	

Fuente: Historias Clínica del hospital Regional de Ica

Descripción:

Del total de 96 gestantes, la mayoría de las participantes presentan antecedentes obstétricos (71,9%), siendo más frecuentes en mujeres de 21 a 30 años (36,5%) y en mayores de 31 años (21,9%), mientras que las mujeres menores de 20 años presentan menos antecedentes (13,5%).

Tabla 12. Tabla de contingencia de la edad y las complicaciones en el embarazo y parto

			Complicaciones		Total
			Ausencia	Presencia	
Edad	Menos de 20 años	Recuento	9	8	17
		% del total	9,4%	8,3%	17,7%
	De 21 a 30 años	Recuento	16	31	47
		% del total	16,7%	32,3%	49,0%
	Mayores a 31 años	Recuento	4	28	32
		% del total	4,2%	29,2%	33,3%
Total		Recuento	29	67	96
		% del total	30,2%	69,8%	100,0%

Fuente: Historias Clínica del hospital Regional de Ica

Descripción:

Se visualiza en la tabla 11 que, la mayoría de las complicaciones en el embarazo y parto se presentan en mujeres de 21 a 30 años (32,3%) y en mayores de 31 años (29,2%), mientras que las mujeres menores de 20 años presentan menos complicaciones (8,3%). En general, el 69,8% de las participantes tuvo alguna complicación, frente al 30,2% que no presentó complicaciones.

RESULTADOS INFERENCIALES

Prueba de hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025.

H0: No existe una relación significativa entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025.

Tabla 13. Estadístico de la prueba de Chi cuadrado sobre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el parto

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,831 ^a	1	,362		
Corrección de continuidad ^b	,441	1	,506		
Razón de verosimilitud	,813	1	,367		
Prueba exacta de Fisher				,459	,251
Asociación lineal por lineal	,822	1	,365		
N de casos válidos	96				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8,16.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Descripción:

En la prueba de hipótesis sobre la relación entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y parto, el Chi-cuadrado de Pearson fue ,831 con 1 grado de libertad y una significación asintótica bilateral de 0,362. Los demás estadísticos complementarios, incluida la corrección de continuidad, la razón de verosimilitud, la prueba exacta de Fisher y la asociación lineal por lineal, también presentan valores de significancia mayores a 0,05. Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula (H0), indicando que no existe una relación estadísticamente significativa entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y parto en la muestra de 96 gestantes. Esto significa que, aunque algunas diferencias porcentuales pueden observarse en la tabla descriptiva, estas no son suficientes para establecer una asociación real dentro de esta población.

IV. DISCUSION

Los resultados obtenidos en este estudio permitieron analizar la relación entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones durante el embarazo y parto, así como identificar los factores más frecuentes presentes en la población estudiada. Esta información es relevante para la comprensión de los riesgos obstétricos y la mejora de la atención materna en el Hospital Regional de Ica.

En cuanto al objetivo general, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones durante el embarazo y parto. Este hallazgo coincide con Cabrera S. (Lima, 2023), quien observó que, aunque ciertos factores maternos pueden incrementar el riesgo de complicaciones, no todos los antecedentes muestran asociación significativa, concluyendo que la relación no es determinante (7). De manera similar, Valenzuela A. (Huaraz, 2022) reportó que algunos antecedentes obstétricos se vincularon a complicaciones específicas como la hemorragia postparto, lo que evidencia que la presencia de antecedentes no necesariamente implica la aparición de complicaciones obstétricas (9).

La ausencia de asociación podría explicarse por factores metodológicos, la atención oportuna recibida por las gestantes o la variabilidad individual de factores de riesgo. Estos hallazgos enfatizan la necesidad de evaluar integralmente a cada gestante, más allá de sus antecedentes, para garantizar un manejo adecuado durante el embarazo y el parto, y aportan información útil para el fortalecimiento de protocolos clínicos y la planificación de futuras investigaciones en contextos similares.

Asimismo, en el primer objetivo específico se encontró que como antecedentes obstétricos más frecuentes en gestantes con complicaciones la macrosomía fetal (37,6%), el parto pretérmino (30,2%), el embarazo gemelar (29,2%) y la desproporción céfalo-pélvica (16,7%), evidenciando que estos factores representan los principales elementos de riesgo en la población atendida en el Hospital Regional de Ica. Estos hallazgos concuerdan con Rossetti A. (2023), quien señaló que la ausencia de información sobre antecedentes obstétricos en las historias clínicas puede limitar la identificación de factores de riesgo, resaltando la importancia de registrar adecuadamente los antecedentes maternos (6). De manera similar, Acuña E. (2022) reportó que ciertas características obstétricas, como la paridad, la edad gestacional y antecedentes, se relacionan con la aparición de complicaciones durante el parto, lo que coincide con la relevancia de los antecedentes identificados en la presente investigación (10). La identificación de estos antecedentes permite a los profesionales de salud priorizar la vigilancia, fortalecer la atención preventiva y reducir riesgos maternos y perinatales. Estos hallazgos destacan la

importancia de la identificación oportuna de los antecedentes obstétricos, permitiendo a los profesionales de salud priorizar la vigilancia, fortalecer la atención preventiva y reducir riesgos maternos y perinatales, aun considerando que limitaciones como el tamaño de la muestra y posibles deficiencias en el registro de historias clínicas podrían influir en los resultados obtenidos.

Respecto al segundo objetivo específico, las complicaciones más frecuentes en gestantes con antecedentes obstétricos fueron los desgarros vulvares y perineales (58,3%) durante el segundo periodo del parto, mientras que la ausencia de complicaciones predominó en el primer periodo (77,1%) y en el tercer periodo (77,1%), lo que evidencia que ciertas complicaciones se concentran en fases específicas del parto. Estos resultados concuerdan con Cabrera S. (Lima,2023), quien reportó que antecedentes maternos y obstétricos pueden predisponer a la aparición de complicaciones, aunque no todos los antecedentes generan un riesgo uniforme (7), y con Acuña E. (2022), coinciden en que los antecedentes obstétricos específicos pueden predisponer a complicaciones, aunque el riesgo no es uniforme con todos los antecedentes (7,10). Estos hallazgos subrayan la importancia de la vigilancia focalizada durante las fases críticas del parto y la implementación de medidas preventivas oportunas.

V. CONCLUSIONES

1. No se evidencio una relación estadísticamente significativa entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica en 2025, según el análisis inferencial realizado ($p = 0,251$). Este resultado indica que la presencia de antecedentes no determina necesariamente la ocurrencia de complicaciones obstétricas en la población estudiada.
2. Los antecedentes obstétricos más frecuentes identificados en las gestantes fueron la macrosomía fetal, el parto pretérmino, el embarazo gemelar y la desproporción céfalo-pélvica, evidenciando la coexistencia de factores clínicos relevantes que deben ser considerados durante el seguimiento prenatal y la atención del parto.
3. Las complicaciones más frecuentes se presentaron durante el segundo periodo del parto, destacando los desgarros vulvoperineales, mientras que el primer y el tercer periodo predominó la ausencia de complicaciones, lo que sugiere que el riesgo obstétrico varía según la fase del parto.
4. A pesar de no encontrarse una asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, los resultados descriptivos evidencian la importancia de un registro adecuado de los antecedentes obstétricos y una vigilancia clínica continua, ya que estos factores contribuyen a la identificación temprana de riesgos y al manejo de posibles complicaciones.

VI. RECOMENDACIONES

1. **Al Hospital Regional de Ica**, fortalecer el registro completo y sistemático de los antecedentes obstétricos en las historias clínica perinatales, asegurando la disponibilidad de información confiable que facilite la toma de decisiones clínicas oportunas durante el embarazo y el parto.
2. **Al personal de salud del servicio de obstetricia**, reforzar la vigilancia clínica especialmente durante el segundo periodo de parto, considerando que es la fase donde se concentraron la mayor frecuencia de complicaciones, con énfasis en la prevención y manejo adecuado de los desgarros vulvoperineales.
3. Implementar **estrategias de capacitación continúa** dirigidas al personal obstétrico sobre la identificación de factores de riesgo y manejo oportuno de complicaciones maternas, basadas en protocolos actualizados del Ministerio de Salud.
4. **A futuras investigaciones**, ampliar el tamaño de la muestra y considerar diseños multicéntricos que permitan una mayor variabilidad de casos, así como la inclusión de otras variables clínicas y sociodemográficas que puedan influir en la ocurrencia de complicaciones obstétricas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calapuja-Larico JS, Torrealva-Ávalos GE, Rojas-Humpire RJ. Factores de la atención materna asociada a complicaciones obstétricas del parto y postparto según encuesta demográfica y de salud familiar en el 2021. *Rev Int Salud Materno Fetal* [Internet]. 2024;9(2):336. [Consultado el 22/10/2025]. Disponible en: <https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/336>
2. Cuba Najarro GL, Najarro Fuentes L, Alanya Cruz JA. Complicaciones del embarazo asociadas a infección por COVID-19 moderado a severo en un hospital peruano. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades* [Internet]. 2023;4(6):1478–1484. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1540>
3. Aparicio-Ponce JR, Vargas-Luján RE, Salcedo-Hermosa ST, Aparicio-Salcedo SV. Complicaciones obstétricas y perinatales por el SARS-CoV-2 en un hospital de referencia de la región Huancavelica. *Rev Peruana Cienc Salud* [Internet]. 2022;4(3):376. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: <https://revistas.udh.edu.pe/RPCS/article/view/376e>
4. Campoverde Román A, Espinoza Campoverde AM, Torres Celi DY. Características y complicaciones obstétricas de las embarazadas que acuden a un hospital básico de la provincia del Oro. *Polo del Conocimiento* [Internet]. 2023. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6992>
5. Ccorisoncco C, Gómez Alcarraz L, Sulca Carbajo KY. Factores de riesgo asociados al parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Kimbiri Vraem – Cusco. *Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip* [Internet]. 2025;9(5):832–870. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/19743>
6. Rossetti A. Análisis de la calidad de las historias clínicas perinatales electrónicas de la maternidad del Hospital Iturraspe realizadas durante el primer semestre del año 2021 [Tesis de pregrado] [Internet]. Universidad Nacional del Litoral; 2023. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/7160/TFI.pdf?sequence=1>
7. Cabrera S. Complicaciones obstétricas y edad materna avanzada. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [Internet]. 2023 [citado el 17 de marzo de 2025];69(3):1–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322023000300012

8. Cabrera S. Complicaciones obstétricas y edad materna avanzada. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2023;69(3):1–9. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322023000300012
9. Valenzuela A. Antecedentes obstétricos asociados a hemorragia postparto en puérperas inmediatas del Hospital Victor Ramos Guardia de Huaraz 2017–2019 [Tesis de pregrado] [Internet]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2022. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4987/T033_48010235_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Acuña E. Características obstétricas y complicaciones del parto en mujeres atendidas en el Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - 2019 [Tesis de pregrado] [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18139/Acuña_se.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Araujo S, Solis K. Complicaciones obstétricas en adolescentes primigestas con amenaza de parto pretérmino [Tesis de pregrado] [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2022. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e0740cdd-2478-472e-a072-fd45b099189b/content>
12. Meave S. Calidad de llenado de la Historia Clínica Perinatal en el embarazo adolescente en el Hospital General del Norte de Tercer Nivel del Municipio de El Alto, en el periodo de enero a diciembre 2019 [Tesis de pregrado] [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés; 2021. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28937/TE-1904.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Palomino J. Complicaciones materno-perinatales asociadas a la atención prenatal insuficiente en gestantes. Hospital Cayetano Heredia Piura 2019 [Tesis de pregrado] [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75208/Palomino_RJM_A-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Ayala Y. Prolapso de órganos pélvicos relacionado a antecedentes obstétricos. Hospital Manuel Javier Nomberto, Chulucanas, 2019 [Tesis de pregrado] [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74966/Ayala_RYA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Navio M. Asociación entre la atención prenatal reenfocada y complicaciones en el parto durante la pandemia por Covid-19 en el Hospital Regional Guillermo Díaz de La Vega de Abancay durante el periodo enero- diciembre 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Andina del Cusco; 2023 [citado el 17 de marzo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5618/Mayra_Tesis_bachiller_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿Para qué? [Internet]. Argentina: Editorial Teseo; 2021. p. 1–27. [Consultado el 15/08/2025]. Disponible en: <https://www.teseopress.com/metodologiadelainvestigacion/>

VIII. ANEXOS

8.1. Instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS
GONZAGA"**
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**Antecedentes Obstétricos y Complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes
atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025**

Bach. SIGUAS ESPINO, ELIZABETH DEL ROSARIO

PRESENTACIÓN:

Buenos días, se está desarrollando un estudio con la finalidad de determinar la relación entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025. Esta ficha clínica se ha diseñado para recopilar información relevante sobre los datos generales, los antecedentes obstétricos y las complicaciones durante el embarazo y el parto de las pacientes atendidas durante el mes de enero a diciembre del 2024, lo que permitirá analizar las complicaciones y antecedentes obstétricos registrados dentro de las historias clínicas de pacientes atendidas en el Hospital Regional de Ica

Características Sociodemográficas

Edad:

- Menos a 20 años ()
21 a 30 años ()
Mayor a 31 años ()

Estado civil

- Casada ()
Conviviente ()
Soltera ()
Otro ()

Paridad

- Primípara ()
Multípara ()

Lugar de procedencia

- Zona rural ()

Zona urbana ()

Ocupación

Ama de casa ()

Profesional ()

Otro ()

**GUÍA DE OBSERVACIÓN
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS**

ANTECEDENTES OBSTETRICOS

1. Anomalías del canal del parto

- a) Desproporción céfalo. Pélvica
- b) Estrechez pélvica

2. Anomalías fetales

- a) Macrosomía
- b) Presentación podálica
- c) Situación transversa
- d) Líquido amniótico meconial

3. Patologías maternas

- a) Preeclampsia
- b) Eclampsia
- c) Síndrome de hellp
- d) Parto pretérmino
- e) Cesárea anterior
- f) Embarazo gemelar
- g) Placenta previa
- h) Abortos

COMPLICACIONES: DEL PARTO

PRIMER PERIODO

Anomalías de la contracción

- a) Hiperdinamia
- b) Hipodinamia
- c) Sufrimiento fetal
- d) Otras

SEGUNDO PERIODO

- a. Expulsivo prolongado
- b. Agotamiento materno
- b) Desgarros vulvo perineales 1° () 2° () 3° () 4° () Ninguno ()
- c) Desgarro cervical

TERCER PERIODO

- d) Retención de placenta
- e) Retención membranas:
- f) Hemorragias
- g) Otras

8.2. Matriz de consistencia

Título: Antecedentes Obstétricos y Complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025

Problemas de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Tipo de investigación Tipo básica Enfoque de investigación Cuantitativo Nivel de investigación: Nivel correlacional Diseño de la investigación: No experimental, Retrospectivo y transversal Población y muestra Población: 96 historias obstétricas Muestra: 96 historias obstétricas Muestreo intencional Técnica de recolección de datos Análisis documental/ Observación Instrumento Guía de análisis documental/ Guía de observación
¿Cuál es la relación entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025?	Determinar la relación entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025	Existe una relación significativa entre los antecedentes obstétricos y las complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025	Antecedentes obstétricos	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	
¿Qué antecedentes obstétricos suelen presentar las gestantes que se complican en el embarazo y el parto? ¿Cuáles serán las complicaciones en el embarazo y el parto que suelen presentar las gestantes con antecedentes obstétricos?	Identificar los antecedentes obstétricos que suelen presentar las gestantes que se complican en el embarazo y el parto Identificar las complicaciones en el embarazo y el parto que suelen presentar las gestantes con antecedentes obstétricos	Los antecedentes obstétricos que suelen presentar las gestantes que se complican en el embarazo y el parto Las gestantes con complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes son generadas por la presencia de antecedentes obstétricos	Anomalías del canal de parto Anomalías fetales Patologías maternas Variable 2 Complicaciones en el parto Dimensiones Complicaciones en el primer periodo Complicaciones en el segundo periodo Complicaciones en el tercer periodo	

8.3. Operacionalización de las variables

Título: Antecedentes Obstétricos y Complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Variable 1 Antecedentes obstétricos	La variable representa aquella información requerida por el personal de salud para contar con conocimientos e identificación de patologías o sucesos previos en las mujeres gestantes, siendo de utilidad para un debido tratamiento y atención (9).	Mediante la observación se analizarán a las dimensiones anomalías del canal del parto, anomalías fetales y patologías maternas para la valoración de los antecedentes obstétricos.	Anomalías del canal de parto Anomalías fetales Patologías maternas	Presencia de anomalías / Sin presencia de anomalías	Nominal	Guía de observación
Variable 2 Complicaciones en el embarazo y el parto	La variable corresponde a aquellas condiciones fisiopatológicas, así como clínicas que pueden presentarse durante el embarazo, así como en el parto, generando que la situación de la madre o del bebé pueda perjudicarse (10)	Con la guía de análisis documental se analizarán a las dimensiones complicaciones en el primer periodo, complicaciones en el segundo periodo y complicaciones en el tercer periodo para evaluar la condición para actuar adecuadamente ante las posibles complicaciones en el embarazo y parto.	Complicaciones en el primer periodo Complicaciones en el segundo periodo Complicaciones en el tercer periodo	Presencia de complicaciones / Sin presencia de complicaciones	Nominal	Guía de análisis documental

8.4. Validación de jueces expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg Virginia Beatriz Cuba Calderón

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 correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Antecedentes obstétricos y complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025.

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

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, 21 de Marzo del 2025

Mg Virginia B. Cuba Calderón
 OBSTETRIZ
 C.O.P. N° 0589

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): IRAYDA ISABEL VENTOCILLA REVOLTA.

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 correspondiente al proyecto de investigación titulado:


Antecedentes obstétricos y complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Tca, 2025.

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

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, ... 21 ... de ... Marzo ... del 2025


 Irayda I. Ventocilla Revolta
 OBSTETRA
 COP. 5046
 Nombres y Apellidos del juez experto - Firma
 DNI 31042344.



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mtro Mirtha del Carmen Aguilar Tuppa.

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 correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Antecedentes obstétricos y complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025

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

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, ... 24 ... de ... Marzo ... del 2025

Mirtha del Carmen Aguilar Tuppa
 OBSTETRA
 C.O.P. 5093

Mirtha del Carmen Aguilar Tuppa
 Nombres y Apellidos del juez experto - Firma
 D.N.I 28273188

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	p-valor
1	1	1	1	0.03
2	1	1	1	0.03
3	1	1	1	0.03
4	1	1	1	0.03
5	1	1	1	0.03
6	1	1	1	0.03

Se ha considerado:

0 = si la respuesta es negativa

1 = si la respuesta es positiva

Formula:

$$P = \frac{0.09}{3} = 0,03$$

Si P es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: por lo tanto, el grado de concordancia es significativo. Siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos $p = 0,03$

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Valido	50	94.0
	Excluido	0	6.0
	Total	50	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,809	18

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Valido	50	94.0
	Excluido	0	6.0
	Total	50	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	18

8.5. Resolución decanal



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO



RESOLUCIÓN DECANAL N°0218-2025-UNICA-F-Obst.

Ica, 19 de setiembre de 2025

VISTO:

El Oficio N°108-2025-UNICA-Fac.Obs./C.I, recepcionado el 18-set.-25; la Unidad de Investigación de la Facultad, solicita aprobación del proyecto de tesis titulado: **Antecedentes Obstétricos y Complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia ELIZABETH DEL ROSARIO SIGUAS ESPINO; y

CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", desarrolla sus actividades dentro de la autonomía de gobierno, académica, administrativa y económica, que le autoriza en su artículo 18° de la Constitución Política del Estado, así conforme al artículo 8° de la Ley Universitaria N°30220;

Que, con Resolución Rectoral N°046-R-UNICA-2013, de fecha 15 de enero del 2013, se crea la **Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**, de conformidad con el artículo 21° inciso f) del Estatuto Universitario y en concordancia con el artículo 48° Inciso b) del Reglamento General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, mediante Resolución Rectoral N°273-R-UNICA-2013, de fecha 04 de marzo de 2013, se autoriza el funcionamiento; entre otras Facultades, a la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, con Oficio N°00621-2024-SUNEDU-DS-DIRGRATU-URGT, de fecha 03/10/2024, la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria-SUNEDU, remite el proveído N°0000000108-2024-SUNEDU-DSO-DIRGRATU-URGT, de fecha 03/10/2024; mediante el cual se concluyó que corresponde declarar procedente la solicitud de registro de datos de autoridades, formulada por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. De conformidad con lo establecido en el numeral 6.2 del artículo 6° del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, la Jefatura de la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria – Sunedu, manifiesta su conformidad con los fundamentos y conclusiones expuestos en dicho informe, disponiendo registrar a las autoridades y comunicar dicho acto a la administrada; conforme al siguiente detalle: Rector (titular) DANTE FERMIN CALDERON HUAMANI, (...);

Que, con Resolución Rectoral N°1587-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se nombra a la **Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES** como **Decana de la Facultad de Obstetricia** de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, de conformidad a lo establecido en los Incisos 70.2 y 70.3 del artículo 70° de la Ley Universitaria N°30220, **son atribuciones del Decano** dirigir administrativa y académicamente la Facultad, a través de los directores de los Departamentos Académicos, de las Escuelas Profesionales y las Unidades de Posgrado;

Que, el artículo 45 de la Ley Universitaria N°30220 sobre obtención de grados y títulos, establece que: La obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca en sus respectivas normas internas. Los requisitos mínimos son los siguientes: **45.2 Título Profesional:** requiere del grado de Bachiller y la aprobación de una tesis o trabajo de suficiencia profesional;

Que, el artículo 80° del Estatuto Universitario, aprobado con R. R. N°860-R-UNICA-2020 de fecha 16/7/2020 y sus modificatorias mediante, R.R. N°924-R-UNICA-2020 – del 04/8/2020, R.R. N°1497-R-UNICA-2020 – del 09/11/2020, R.R. N°1589-R-UNICA-2020 – del 28/11/2020, R.R. N°158-R-UNICA-2021 – del 11/2/2021, R.R. N°736-R-UNICA-2021 – del 26/4/2021, R.R. N°2731-R-UNICA-2021 – del 05/10/2021;

señala que: "La Universidad cuenta con **líneas de investigación** bajo las cuales se rigen las diversas investigaciones conducentes a la obtención de grado académico y **título profesional**...;

Que, el artículo 28 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, aprobado con R.R. N°048-R-UNICA-2021, de fecha 25/1/2021, establece que: **La tesis para el título profesional debe ser inédita y es de propiedad del autor**...;

Que, el artículo 29 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, establece que: **El tema de la tesis a elegirse, es de libre iniciativa del bachiller**. La tesis será elaborada y sustentada de manera individual por un (1) bachiller;

Que, el numeral 9 del artículo 32 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad señala que: "**La aprobación del proyecto deberá ser comunicada por el asesor al comité de investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación. Esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal en un plazo de setenta y dos (72) horas**";

Que, con Resolución Decanal N°0061-2025-UNICA-F-Obst, de fecha 24/02/2025, se designa a la Dra. Carmen Luisa Chauca Saavedra, como directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia...;

Que, mediante Constancia de aprobación de proyecto de tesis, emitida por: Dra. Carmen Rosa Laos de Ajalcuña, en calidad de asesor del proyecto de tesis titulado: **Antecedentes Obstétricos y Complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **ELIZABETH DEL ROSARIO SIGUAS ESPINO**, con el resultado (4%) del sistema antiplagio **FAVORABLE**, siendo las **10:00:00 horas del 8 de setiembre de 2025**, el asesor del proyecto de tesis lo ha declarado **APROBADO** y se encuentra expedito para que continúe con el trámite respectivo;

Que, con documento de visto, la Unidad de Investigación solicita aprobación del proyecto de tesis titulado: **Antecedentes Obstétricos y Complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **ELIZABETH DEL ROSARIO SIGUAS ESPINO**;

Por lo que, estando al numeral 9 del artículo 32 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, y en uso de las atribuciones conferidas a la Señora Decana por la Ley Universitaria N°30220;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. Aprobar, el proyecto de tesis titulado: **Antecedentes Obstétricos y Complicaciones en el embarazo y el parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **ELIZABETH DEL ROSARIO SIGUAS ESPINO**.

Artículo 2°. Reconocer como asesor del proyecto de tesis al docente ordinario: **Dra. Carmen Rosa Laos de Ajalcuña**.

Artículo 3°. Notificar la presente Resolución Decanal al autor del proyecto de tesis, al asesor, Unidad de Investigación y demás dependencias de la Facultad para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS BONCAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES
DECANA

8.6. Resolución Directoral del Hospital



N° 734 -2025-HRI/DE



Resolución Directoral

Ica, 12 de Noviembre del 2025

VISTO:

El Expediente N° 25-020963-001, que contiene el Memorando N° 1348-2025-HRI/DE, de fecha 04 de Noviembre del año 2025, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir el acto resolutorio aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 363-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.

Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados.

Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.

Que, mediante Oficio N° 363-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 04 de Noviembre del año 2025, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutorio de aprobación del proyecto de tesis, titulado: "**ANTECEDENTES OBSTETRICOS Y COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO Y EL PARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2025**", presentado por el Investigador: **SIGUAS ESPINO, ELIZABETH DEL ROSARIO**, alumna de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, para optar el Título de Licenciada de Obstetricia, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 04 de Noviembre del año 2025.

Que, con Memorando N° 1348-2025-HRI/DE, de fecha 04 de Noviembre del año 2025, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutorio aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y detallado, en el Oficio N° 363-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del
...///

!!!...

Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION, revisado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ica, el mismo que se detalla a continuación:



N	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADOR
01	"ANTECEDENTES OBSTETRICOS Y COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO Y EL PARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2025"	- SIGUAS ESPINO, ELIZABETH DEL ROSARIO

ARTICULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados e instancias competentes.-----



Regístrese y Comuníquese,

GORE-ICA
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
[Signature]
Dr. CARLOS F. NAVAJA MENDOZA
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HRI
C.M.P. 059270



CENM/DE
NEHR/D.E.ADM.
YLAM/J. ORRH.
MANM/J.A.J

8.7. Orden de pago por comité de investigación del Hospital Regional

HOSPITAL REGIONAL DE ICA
 BY FACULTAD AYUDA AL COMUNITARIO
 HILARICA, HINA
 ICA - ICA - ICA
 HRLC 20162400002

BOLETA DE VENTA ELECTRONICA
 ERRO: 00092373

RAZON SOCIAL: SIGUAS ESPINO
 ELIZABETH
 DNI: 72002700
 N°Ord: 2137050 N°Cre: 0

FECHA: LUNES 02 HORA: 14:51:00
 ARTICULO CANT. PU IMPORTE

Descripción Proyecto del cargo del Personal	Cant.	PU	IMPORTE
OP GRAVADA SI			150.00
SUBSISTAL SI			150.00
IGV SI			0.00
DESCUENTO SI			0.00
OP INAFECTA SI			0.00
TOTAL SI			150.00

SON CIENTO CINCUENTA Y OCHO SOLES

CASA: CASA PAMPAUCH
 DERECHOS: FFCF296884
 CAJERO: MUÑOZ URIBE RICHARD JHC

www.compass-ope.industry.com.pe
 MENCIONES QUE AL ENDEBEN PERSONAS
 Transmisión impresa de la Boleta de Venta
 Electronica

HOSPITAL REGIONAL
 OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA, INVESTIGACION Y
 CAPACITACION DEL HRI



ORDEN DE PAGO

NOMBRE : SIGUAS ESPINO ELIZABETH DEL ROSARIO

PROCEDENTE : UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA

ESPECIALIDAD : OBSTETRICIA

CONCEPTO : PROYECTO DE TESIS

MONTO : 150.00 NUEVOS SOLES

CODIGO : H00863

FECHA : Ica, 03 de octubre del 2025

8.8. Base de datos

n a	DATOS GENERALES					D1. ANTECEDENTES OBSTETRICOS					D2. COMPLICACIONES DEL PARTO			GLOBA L V1 V2		
	Ed ad	Estad o civil	Parie dad	Lugar de procedencia	Ocupaci on	P1	ae- pre	P 2	ae- pre	P3	aur- pre	PRIMERO	SEGU NDO	TERCERO	AUEN- PRESE	AUE- PRE
1	2	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	1	0	1	0	1	7	2	1	2	1	2	2
3	2	2	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
4	3	2	2	2	2	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	2
5	3	3	2	2	1	0	1	1	2	0	1	1	2	1	2	2
6	3	3	2	2	1	0	1	1	2	7	2	1	2	1	2	2
7	3	2	2	2	3	0	1	1	2	0	1	1	2	1	2	2
8	2	2	2	2	2	0	1	4	2	0	1	1	1	1	2	1
9	2	3	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
10	2	3	2	2	1	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	2
11	3	3	2	2	1	2	2	1	2	0	1	2	2	1	2	2
12	1	2	1	1	1	0	1	0	1	5	2	1	2	1	2	2
13	2	2	2	2	1	0	1	1	2	5	2	1	2	1	2	2
14	2	3	2	2	1	1	2	1	2	5	2	1	2	1	2	2
15	3	2	2	2	3	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	2
16	2	2	2	2	1	0	1	1	2	7	2	1	2	0	2	2
17	2	2	2	2	2	1	2	1	2	5	2	1	1	1	2	1

18	3	1	2	2	1	0	1	1	2	7	2	1	2	1	2	2		
19	2	1	1	2	1	0	1	0	1	7	2	1	1	1	2	1		
20					2	2	2	2	1	0	1	0	1	7	2	1	2	2
21					3	1	2	2	1	0	1	0	1	5	2	2	2	1
22					3	1	2	2	1	1	2	1	2	5	2	1	2	2
23					3	1	2	2	1	0	1	0	1	5	2	1	2	2
24					2	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	2	1	2
25					1	3	1	2	3	0	1	0	1	7	2	1	1	1
26					2	3	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1
27					1	3	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1
28					1	3	1	2	3	0	1	0	1	7	2	1	1	1
29					3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1
30					2	2	2	1	1	0	1	1	2	0	1	1	2	1
31					3	2	2	2	1	1	2	2	2	5	2	1	2	2
32					2	3	1	2	1	0	1	0	1	7	2	1	2	1
33					1	1	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1
34					3	2	2	2	2	0	1	2	2	7	2	1	2	1
35					2	2	2	2	2	0	1	0	1	5	2	1	2	1
36					2	2	2	2	2	1	2	0	1	5	2	1	1	1
37					3	2	2	2	2	1	2	1	2	5	2	1	2	1
38					1	3	1	1	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1
39					2	3	2	2	2	0	1	0	1	0	1	1	2	1
40					2	2	2	2	2	0	1	1	2	7	2	1	2	1
41					2	1	1	2	1	0	1	0	1	7	2	1	1	1
42					2	2	2	2	1	0	1	0	1	7	2	1	2	1
43					3	1	2	2	1	0	1	0	1	5	2	2	2	2
44					3	1	2	2	1	1	2	1	2	5	2	1	2	1
45					3	1	2	2	1	0	1	0	1	5	2	1	2	1

46	2	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	2	1	2	2	2
47	1	3	1	2	3	0	1	0	1	7	2	1	1	1	1	2
48	2	3	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2
49	1	3	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2
50	1	3	1	2	3	0	1	0	1	7	2	1	1	1	2	2
51	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2
52	2	2	2	1	1	0	1	1	2	0	1	1	2	1	2	2
53	3	2	2	2	1	1	2	2	2	5	2	1	2	2	2	1
54	2	3	1	2	1	0	1	0	1	7	2	1	2	1	2	2
55	1	1	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1
56	3	2	2	2	2	0	1	2	2	7	2	1	2	1	2	2
57	2	1	1	2	1	0	1	0	1	7	2	1	1	1	2	1
58	2	2	2	2	1	0	1	0	1	7	2	1	2	1	1	2
59	3	1	2	2	1	0	1	0	1	5	2	2	2	2	1	2
60	3	1	2	2	1	1	2	1	2	5	2	1	2	1	2	2
61	3	1	2	2	1	0	1	0	1	5	2	1	2	1	2	1
62	2	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	2	1	2	2	1
63	1	3	1	2	3	0	1	0	1	7	2	1	1	1	2	1
64	2	3	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2
65	1	3	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2
66	1	3	1	2	3	0	1	0	1	7	2	1	1	1	2	2
67	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1
68	2	2	2	1	1	0	1	1	2	0	1	1	2	1	2	1
69	3	2	2	2	1	1	2	2	2	5	2	1	2	2	2	2
70	2	3	1	2	1	0	1	0	1	7	2	1	2	1	2	2
71	1	1	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2
72	3	2	2	2	2	0	1	2	2	7	2	1	2	1	2	2
73	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2
74	2	2	2	1	1	0	1	1	2	0	1	1	2	1	2	2

75	3	2	2	2	1	1	2	2	2	5	2	1	2	2	1	2
76	2	3	1	2	1	0	1	0	1	7	2	1	2	1	1	1
77	1	1	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2
78	3	2	2	2	2	0	1	2	2	7	2	1	2	1	2	1
79	2	2	2	2	2	0	1	0	1	5	2	1	2	1	2	2
80	2	2	2	2	2	1	2	0	1	5	2	1	1	1	2	1
81	3	2	2	2	2	1	2	1	2	5	2	1	2	1	1	2
82	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2
83	2	2	2	1	1	0	1	1	2	0	1	1	2	1	2	2
84	3	2	2	2	1	1	2	2	2	5	2	1	2	2	2	2
85	2	3	1	2	1	0	1	0	1	7	2	1	2	1	2	2
86	1	1	1	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2
87	3	2	2	2	2	0	1	2	2	7	2	1	2	1	2	1
88	2	2	2	2	2	0	1	0	1	5	2	1	2	1	2	1
89	2	2	2	2	2	1	2	0	1	5	2	1	1	1	2	2
90	3	2	2	2	2	1	2	1	2	5	2	1	2	1	2	2
91	1	3	1	1	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2
92	2	3	2	2	2	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	2
93	2	2	2	2	2	0	1	1	2	7	2	1	2	1	2	2
94	2	1	1	2	1	0	1	0	1	7	2	1	1	1	2	2
95	2	2	2	2	1	0	1	0	1	7	2	1	2	1	2	2
96	3	1	2	2	1	0	1	0	1	5	2	2	2	2	1	1



	VAR0000 1	VAR0000 2	VAR0000 3	VAR0000 4	VAR0000 5	VAR0000 6	VAR0000 7	VAR0000 8	VAR0000 9	VAR0001 0	VAR0001 1	VAR0001 2	VAR0001 4	VAR0001 5	VAR0001 6	VAR0001 7	VAR0001 8
1	De 21 a 30...	Conviviente	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
2	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
3	De 21 a 30...	Conviviente	Primaria	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
4	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
5	Mayores a ...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
6	Mayores a ...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
7	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Macrosomia	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
8	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Líquido am...	Sin patolog...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
9	De 21 a 30...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
10	De 21 a 30...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Hiperdinamia	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia
11	Mayores a ...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Estrechez ...	Macrosomia	Sin patolog...	Otros	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia
12	Menos de ...	Conviviente	Primaria	Zona rural	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
13	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Parto preté...	Sin compli...	Agotamien...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
14	De 21 a 30...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Despropor...	Macrosomia	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
15	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
16	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Presencia
17	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Despropor...	Macrosomia	Parto preté...	Sin compli...	Sin compli...	Retención ...	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
18	Mayores a ...	Casada	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
19	De 21 a 30...	Casada	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
20	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
21	Mayores a ...	Casada	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sufrimiento...	Desgarros ...	Hemorragias	Ausencia	Ausencia	Presencia	Presencia	Presencia	Presencia
22	Mayores a ...	Casada	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Despropor...	Macrosomia	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
23	Mayores a ...	Casada	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
24	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Hiperdinamia	Sin compli...	Retención ...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia
25	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
26	De 21 a 30...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia

*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 19 de 19 variables

	VAR0000 1	VAR0000 2	VAR0000 3	VAR0000 4	VAR0000 5	VAR0000 6	VAR0000 7	VAR0000 8	VAR0000 9	VAR0001 0	VAR0001 1	VAR0001 2	VAR0001 4	VAR0001 5	VAR0001 6	VAR0001 7	VAR0001 8	V
20	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	
21	Mayores a ...	Casada	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sufrimiento...	Desgarros ...	Hemorragias	Ausencia	Ausencia	Presencia	Presencia	Presencia	Presencia	
22	Mayores a ...	Casada	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Despropor...	Macrosomia	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	
23	Mayores a ...	Casada	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	
24	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Hiperdinamia	Sin compli...	Retención ...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	
25	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	
26	De 21 a 30...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	
27	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	
28	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	
29	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Despropor...	Macrosomia	Preeclamp...	Otros	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Presencia	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	
30	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona rural	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	
31	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Despropor...	Presentaci...	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Hemorragias	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Presencia	
32	De 21 a 30...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Expulsivo ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	
33	Menos de ...	Casada	Primaria	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	
34	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	6,00	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	
35	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Retención ...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	
36	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Despropor...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	
37	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Despropor...	Macrosomia	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	
38	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona rural	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	
39	De 21 a 30...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	
40	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Macrosomia	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Retención ...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	
41																		

	VAR0000 1	VAR0000 2	VAR0000 3	VAR0000 4	VAR0000 5	VAR0000 6	VAR0000 7	VAR0000 8	PRIMER	SEGUND O	TERCER	VAR0001 2	VAR0001 4	VAR0001 5	VAR0001 6	VAR0001 7	VAR0001 8
44	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Sin patolog...	Sufrimiento...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
45	De 21 a 30...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Hemorragias	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
46	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Otros	Estrechez ...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Presencia
47	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
48	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Sin compli...	Retención ...	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
49	Mayores a ...	Casada	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Despropor...	Macrosomia	Embarazo ...	Hiperdinamia	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
50	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sufrimiento...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia
51	De 21 a 30...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Retención ...	Ausencia	Presencia	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia
52	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona rural	Ama de casa	Despropor...	Macrosomia	Embarazo ...	Sin compli...	Agotamien...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
53	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia
54	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Macrosomia	Sin patolog...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
55	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Sin patolog...	Hiperdinamia	Desgarros ...	Hemorragias	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
56	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Sin patolog...	Sufrimiento...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
57	De 21 a 30...	Soltera	Primaria	Zona rural	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Presencia
58	De 21 a 30...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Retención ...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
59	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Estrechez ...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Presencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
60	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Parto preté...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Presencia
61	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Hiperdinamia	Sin compli...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
62	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona rural	Otros	Despropor...	Macrosomia	Embarazo ...	Sufrimiento...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
63	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Hemorragias	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
64	De 21 a 30...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Macrosomia	Embarazo ...	Sin compli...	Agotamien...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia
65	Menos de ...	Casada	Primaria	Zona urbana	Profesional	Despropor...	Macrosomia	Embarazo ...	Sufrimiento...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia
66	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Macrosomia	Embarazo ...	Sin compli...	Sin compli...	Retención ...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
67	De 21 a 30...	Casada	Multipara	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Presencia
68	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
69	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Retención ...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia

	VAR0000 1	VAR0000 2	VAR0000 3	VAR0000 4	VAR0000 5	VAR0000 6	VAR0000 7	VAR0000 8	PRIMER	SEGUND O	TERCER	VAR0001 2	VAR0001 4	VAR0001 5	VAR0001 6	VAR0001 7	VAR0001 8
72	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Estrechez ...	Sin anomal...	Parto preté...	Sufrimiento...	Sin compli...	Sin compli...	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
73	Mayores a ...	Casada	Multipara	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Sin compli...	Hemorragias	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
74	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Presencia
75	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Despropor...	Macrosomia	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
76	De 21 a 30...	Casada	Primaria	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Agotamien...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
77	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
78	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Otros	Despropor...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Sin compli...	Hemorragias	Ausencia	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Ausencia
79	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Macrosomia	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Ausencia
80	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Profesional	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
81	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Retención ...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Presencia
82	De 21 a 30...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
83	De 21 a 30...	Soltera	Primaria	Zona rural	Ama de casa	Estrechez ...	Macrosomia	Sin patolog...	Hiperdinamia	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
84	Mayores a ...	Soltera	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sufrimiento...	Sin compli...	Retención ...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
85	De 21 a 30...	Conviviente	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Presencia
86	Mayores a ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Despropor...	Sin anomal...	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
87	Mayores a ...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Sin patolog...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
88	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Macrosomia	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Hemorragias	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia
89	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Otros	Estrechez ...	Macrosomia	Parto preté...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
90	Mayores a ...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
91	Menos de ...	Soltera	Primaria	Zona rural	Otros	Sin precen...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Hemorragias	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
92	De 21 a 30...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Despropor...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia
93	Menos de ...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Macrosomia	Parto preté...	Sin compli...	Desgarros ...	Sin compli...	Presencia	Presencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Ausencia
94	Menos de ...	Conviviente	Primaria	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Parto preté...	Hiperdinamia	Sin compli...	Retención ...	Ausencia	Presencia	Presencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia
95	Mayores a ...	Soltera	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Sin precen...	Sin anomal...	Sin patolog...	Sufrimiento...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Ausencia	Presencia	Presencia
96	De 21 a 30...	Conviviente	Multipara	Zona urbana	Ama de casa	Despropor...	Sin anomal...	Embarazo ...	Sin compli...	Sin compli...	Sin compli...	Ausencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia

GRAFICO COMPLICACIONES PARTO.spv [Documento19] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

V1 * V2 96 100,0% 0 0,0% 96 100,0%

Tabla cruzada V1*V2

		V2			
		1,00	2,00	Total	
V1	1,00	Recuento 10	17	27	
	% del total	10,4%	17,7%	28,1%	
2,00	Recuento	19	50	69	
	% del total	19,8%	52,1%	71,9%	
Total	Recuento	29	67	96	
% del total		30,2%	69,8%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,831 ^a	1	,362		
Corrección de continuidad ^b	,441	1	,506		
Razón de verosimilitud	,813	1	,367		
Prueba exacta de Fisher				,459	,251
Asociación lineal por lineal	,822	1	,365		
N de casos válidos	96				

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8.16.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos1.

SAVE OUTFILE='C:\Users\maria\Downloads\BASE 1222 (1).sav'

IBM SPSS Statistics Processor está listo

8.9. Evidencias fotográficas





8.10. Figuras de frecuencia

Figura 1. Datos representativos de presencia y ausencia de anomalías del canal del parto

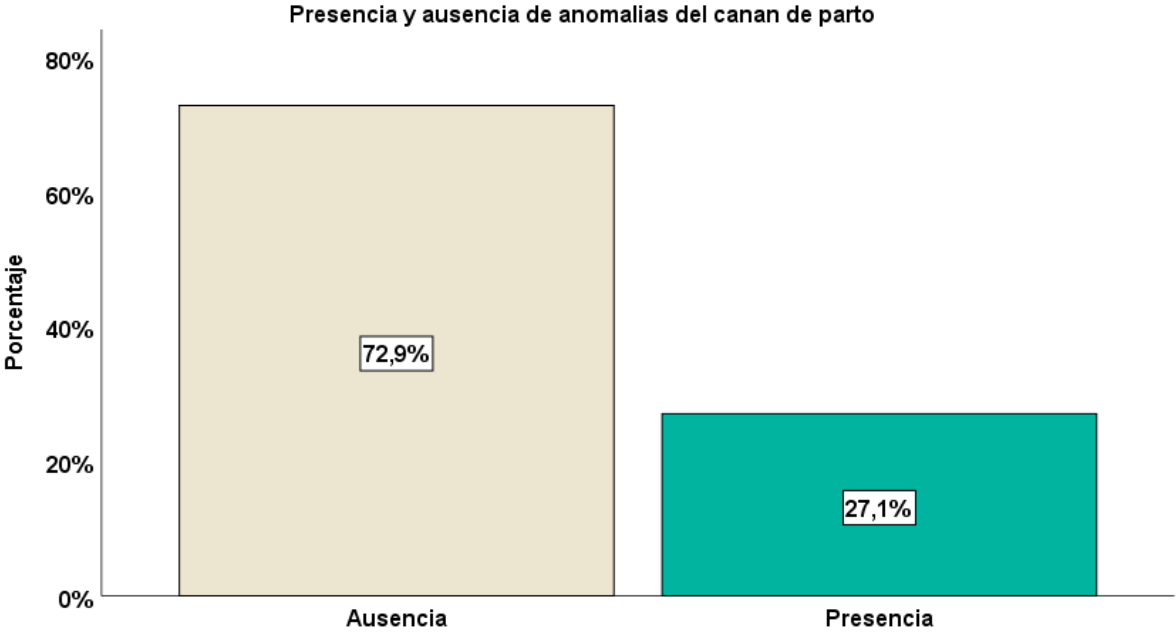


Figura 2. Datos representativos de presencia y ausencia de anomalías fetales

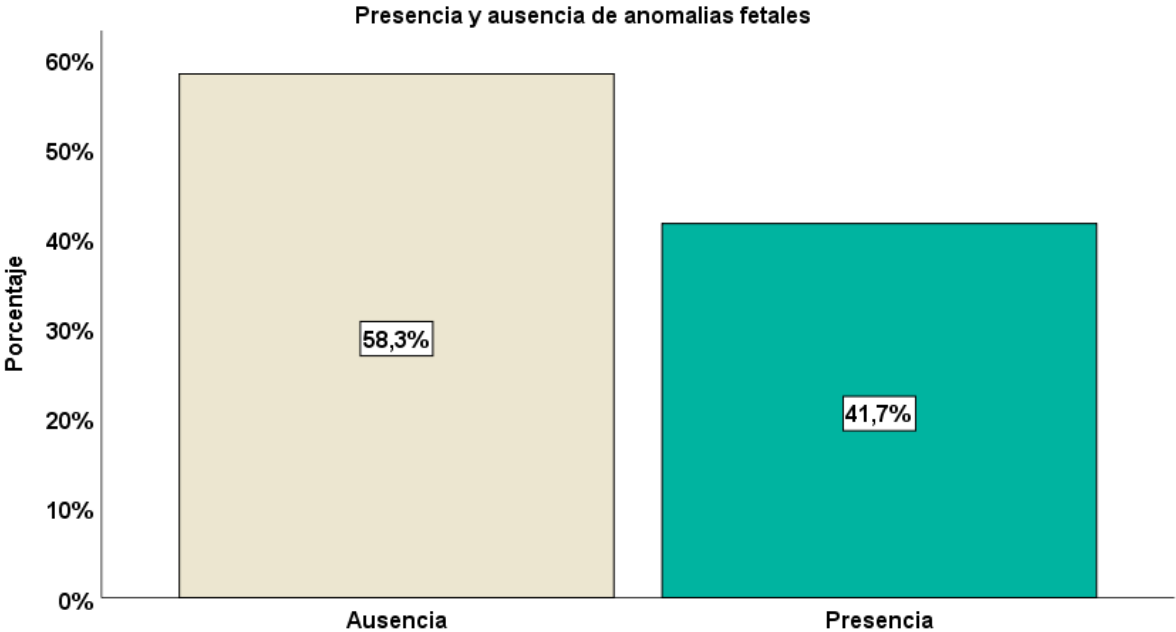


Figura 3. Datos representativos de presencia y ausencia de patologías maternas

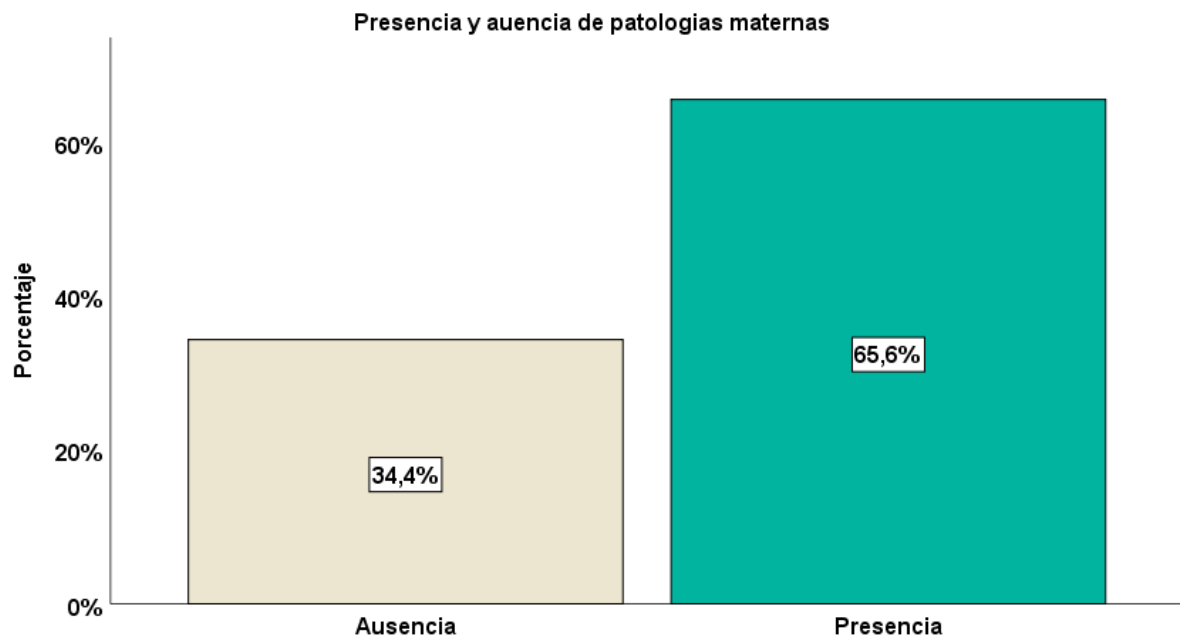


Figura 4. Datos representativos de presencia y ausencia de las complicaciones en el primer periodo

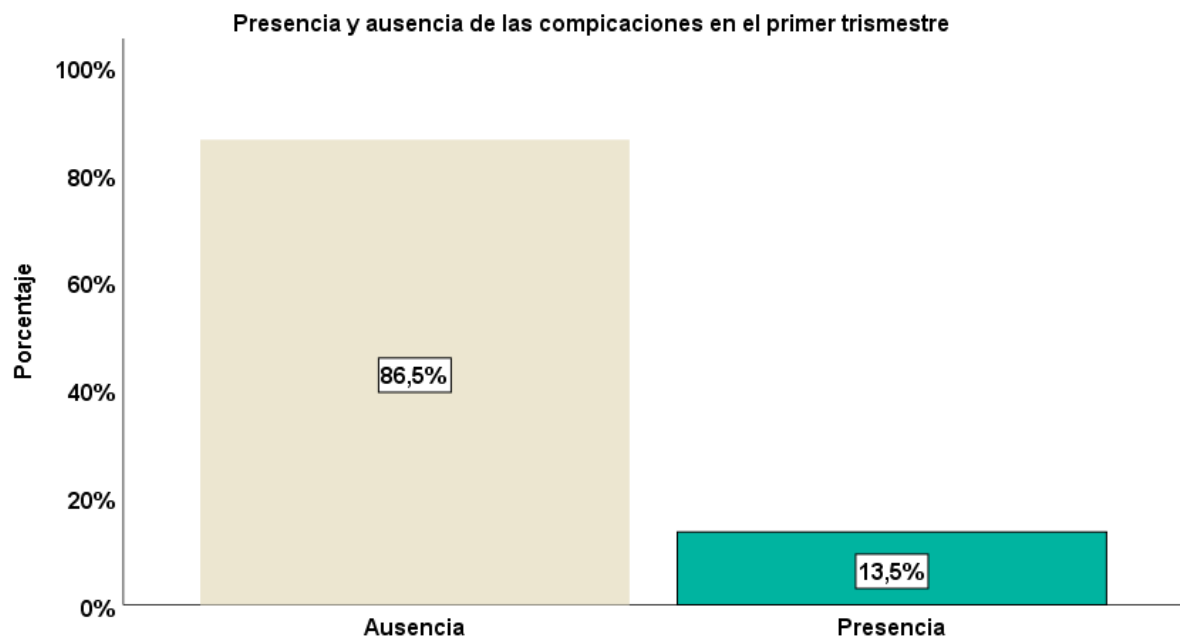


Figura 5. Datos representativos de presencia y ausencia de complicaciones en el segundo periodo

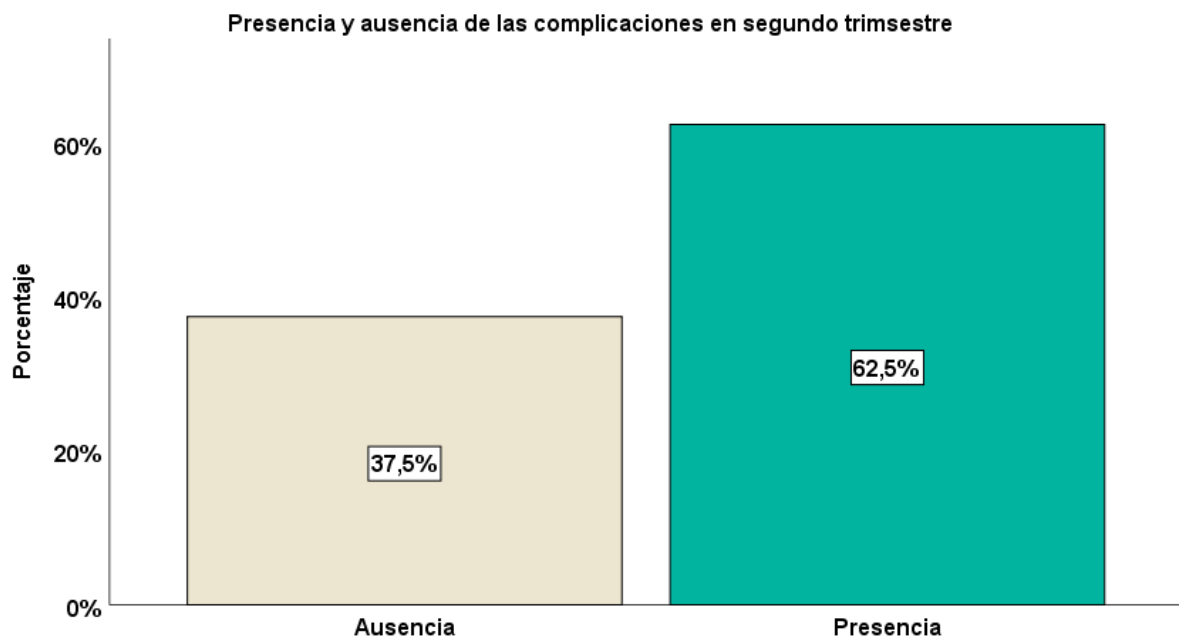


Figura 6. Datos representativos de presencia y ausencia de complicaciones en el tercer trimestre

