



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Tesis

Factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes
atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Naveros Cuba, Milagros

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2965-3201>

Asesora: Dra. García Puicón, Lady Yanina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0578-7397>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, MILAGROS, NAVEROS CUBA egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO MIGUEL GRAU, AÑO 2023” Asesorado por el docente: GARCIA PUICON, LADY YANINA DNI 16676637 ORCID 0000-0002-0578-7397 tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código 14912:412629238 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 MILAGROS NAVEROS CUBA
 DNI: ...72201332.....



.....
 Firma
 LADY YANINA, GARCIA PUICON
 DNI:16676637.....

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como instrucciones o material de plantilla, redacción común o material citado, que no compromete la originalidad de la tesis.

Lima, ...11...de...SETIEMBRE..... de.....2024.....

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mi madre, Carmen, quien a lo largo de mi vida me ha inculcado valores y me ha brindado el aliento necesario para seguir adelante. Siempre has sido mi inspiración, mi ejemplo a seguir, mostrándome el valor de un arduo trabajo, perseverancia y dedicación. Gracias por ser mi consejera. Este logro es tan tuyo como mío.

A mi hermana Marjorie, agradezco su constante motivación, aliento y valiosos consejos. Siempre estuviste para mí, para impulsarme hacia adelante y celebrar mis logros.

A mi querido hijo Thiago, aunque aún eres muy pequeño para comprender la magnitud de este logro, quiero que sepas que has sido mi mayor fuente de inspiración en todo este proceso académico. Espero que algún día, cuando seas lo suficientemente grande, puedas sentirte orgulloso de este logro como yo me siento orgullosa de tenerte como mi mayor motivación en mi vida.

A mi querida pareja Ángel, cuyo amor, apoyo y paciencia incondicional han sido la base de mi éxito en éste arduo camino. Tu constante estímulo, comprensión y aliento me han impulsado a alcanzar este logro.

En honor a la memoria de mi querido padre Luis Alberto y mi adorada abuela Antonia, dedico este proyecto por su legado de amor, sabiduría y apoyo que continúa inspirándome en cada paso que doy, aunque físicamente ya no están presente, su influencia perdura en mi vida. Este logro es un tributo a su recuerdo y a todas las lecciones valiosas que me impartió. Lo extraño profundamente Papá y Mamá, este proyecto es un homenaje a ustedes y a todo lo que representaron en mi vida.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios que me ha otorgado la fuerza e inspiración para llevar a cabo esta labor académica. Mi fe en él ha sido un faro de esperanza en los momentos de dificultad y un motivo de perseverancia.

Mi sincero agradecimiento a mi familia por su amor incondicional, paciencia y estímulo constante. Su apoyo moral fue esencial para alcanzar esta meta académica.

Agradecer a todos los docentes por brindarme todos sus conocimientos para convertirme en un gran profesional, estar preparada para el campo laboral y todos los retos que se me presenten.

INDICE

PORTADA.....	i
TÍTULO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	v
JURADOS.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.3.1 Objetivo General.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.4.1 Teórico.....	5
1.4.2 Metodológico.....	6
1.4.3 Práctico.....	6
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 ANTECEDENTES.....	7
2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES.....	7
2.1.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	10
2.2 BASE TEÓRICA.....	13
2.2.1 FISIOLOGÍA DEL EMBARAZO.....	13
2.2.2 FACTORES DEMOGRÁFICOS, SOCIALES Y OBSTÉTRICOS.....	14
2.2.3 COMPLICACIÓN CLÍNICA DEL EMBARAZO.....	17
PREECLAMPSIA.....	18
2.3 HIPÓTESIS.....	20
3. CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	21
3.1 MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN:.....	21
3.2 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN:.....	21
3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	21
3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:.....	22
3.5 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	22

3.6 VARIABLES Y OPERACIONALIZACION:	23
3.6.1 Variables:	23
3.6.2 Operacionalización de Variables	25
3.7 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
3.7.1 Técnica.....	28
3.7.2 Instrumento	28
3.7.3 Validación.....	29
3.7.4 Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.7.5 Aspectos éticos.....	29
3. CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	32
3.8 RESULTADOS.....	32
3.9 DISCUSIÓN	37
4. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
4.1 CONCLUSIONES	39
4.2 RECOMENDACIONES.....	40
5. ANEXOS	48
5.1 ANEXO 1: MATRÍZ DE CONSISTENCIA.....	49
5.2 ANEXO 2: INSTRUMENTO	50
5.3 ANEXO 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO	53
5.4 ANEXO 4: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA.....	51
5.5 ANEXO 5: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS.....	52

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Factores demográficos que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el centro materno infantil miguel grau, año 2023.	32
TABLA 2: Factores sociales que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el centro materno infantil miguel grau, año 2023.	33
TABLA 3: Factores obstétricos que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el centro materno infantil miguel grau, año 2023.	35
TABLA 4: Factores demográficos, sociales y obstétricos durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.	36

RESUMEN

El presente estudio de investigación se realizó en el Centro Materno Infantil Miguel Grau en Chaclacayo. **OBJETIVO:** Determinar los factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio analítico, cuantitativo, diseño no experimental y prospectiva. La población estuvo constituida por 124 pacientes puérperas. El instrumento que se utilizó fue la encuesta, que estuvo estructurado por 4 secciones: factores demográficos, factores sociales, factores obstétricos y complicaciones, teniendo un total de 12 preguntas. **RESULTADOS:** Se analizaron datos de 124 puérperas en las que se determinó que el grupo etario de 20 a 29 años, presentó mayor frecuencia de complicaciones en el 66,7%; el 90% de puérperas su lugar de nacimiento fue en la Costa, el 50% culminaron la secundaria completa, el estado civil fue de convivientes con el 60%, el 73,3% de las madres presentaron complicaciones tales como placenta previa, preeclampsia, parto prematuro e infecciones, el 53,3% no hicieron uso de algún método anticonceptivo y el 53,3% tuvieron de 4 a 6 controles prenatales, en cuanto a las complicaciones durante el embarazo el 75,81% no presentaron alguna complicación durante la gestación, el 17,74% presentaron infecciones, el 2,42% tuvieron preeclampsia y prematuridad y el 1,61% presentaron placenta previa. **CONCLUSIÓN:** Los factores demográficos, sociales y obstétricos no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo.

PALABRAS CLAVES: Factores, complicaciones y embarazo

SUMMARY

The present research study was carried out at the Miguel Grau Maternal and child center in Chaclacayo. **OBJECTIVE:** Determine the factors that influence complications during pregnancy in pregnant women treated at the Miguel Grau Maternal and Child Center, year 2023.

MATERIAL AND METHODS: Analytical, quantitative study, non - experimental and prospective design. The population consisted of 124 postpartum patients. The instrument used was the survey, which was structured by 4 sections like: demographic factors, social factors, obstetric factors and complications, having a total of 12 questions. **RESULTS:** Data from 124 postpartum women were analyzed in which it was determined that the age group of 20 to 29 years had a higher frequency of complications in 66,7%, 90% of postpartum women had their place of birth on the coast, 50% completed secondary school, 60% had marital status, 73,3% of mothers presented complications such as placenta previa, preeclampsia, premature birth and infections, 53,3% did not use some contraceptive method and 53,3% had 4 to 6 prenatal check – ups. Regarding complications during pregnancy, 75,81% did not present any complications during pregnancy, 75,81% did not present any complications during pregnancy, 17,74% presented infections, 2,42% had preeclampsia and prematurity and 1,61% presented placenta previa. **CONCLUSION:** Demographic, social and obstetric factors have no significant relationship with complications during pregnancy.

KEYWORDS: Factors, complications and pregnancy

INTRODUCCIÓN

Durante la gestación, la mujer afronta a tres situaciones distintivas: los cambios físicos, anatómicos y fisiológicos originados por la presencia de un nuevo ser, la alteración en la imagen corporal y la aceptación de un rol social. A lo largo del proceso del embarazo, pueden surgir factores que conduzcan a que este se considere de riesgo, se define como cualquier condición médica u obstétrica inesperada o imprevista asociada con la gestación que representa un peligro real o potencial para la salud y el bienestar de la madre o del feto. Se busca evitar problemas perinatales como la prematuridad, asfixia perinatal, infecciones, así como, desde la perspectiva materna, prevenir la hemorragia obstétrica, las infecciones, el síndrome hipertensivo del embarazo y las enfermedades maternas preexistentes.¹

Las complicaciones obstétricas pueden surgir en cualquier semana de la gestación, y algunas mujeres pueden experimentar problemas de salud antes de quedar embarazadas. El riesgo de enfrentar complicaciones obstétricas puede manifestarse por primera vez en mujeres inicialmente saludables o anticiparse en embarazos futuros, en mujeres con enfermedades médicas de considerable gravedad.²

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que, las mujeres fallecen a causa de complicaciones que surgen durante o después del embarazo o el parto. La mayoría de estas complicaciones se manifiestan durante el embarazo y, en su mayoría, son prevenibles o tratables. Otras podrían estar presentes antes del embarazo, pero se agravan durante la gestación, especialmente si no se abordan como parte integral del cuidado de la mujer. Las principales complicaciones, responsables de aproximadamente el 75% de todas las muertes maternas incluyen: Hemorragias graves, principalmente después del parto, infecciones,

generalmente posterior al parto; hipertensión arterial durante el embarazo, complicaciones durante el parto y abortos peligrosos.³

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que anualmente, alrededor de ocho millones de mujeres experimentan complicaciones asociadas al embarazo, y más de medio millón fallecen como resultado de estas complicaciones. Aunque la mayoría de estas muertes son prevenibles incluso en entornos con recursos limitados, se requiere información apropiada como fundamento para las acciones necesarias.⁴

Cuando nos referimos a las complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio, es esencial abordar inicialmente las defunciones obstétricas directas, que se originan a raíz de las complicaciones obstétricas durante el embarazo, el parto y el puerperio, ya sea por intervenciones, omisiones, tratamiento incorrecto o una secuencia de eventos derivados de cualquiera de estas circunstancias. En contraste, las defunciones obstétricas indirectas se producen como resultado de una enfermedad preexistente al embarazo o de una enfermedad que se desarrolla durante el mismo, no atribuible a causas obstétricas directas, pero si agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo.⁵

Muchas mujeres mueren debido a problemas que surgen durante el proceso de gestación y el parto, así como en el periodo posterior a estos eventos. La mayoría de estas complicaciones se manifiestan durante la gestación y son mayormente prevenibles o tratables. Otras pueden existir previamente al embarazo, pero se complican durante la gestación, especialmente si no se abordan como parte de la atención prenatal. Las complicaciones principales, responsables del 75% de las muertes maternas, incluyen hemorragias graves (principalmente posterior al parto), infecciones (generalmente tras el

parto), hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia), complicaciones durante el parto y abortos riesgosos.⁶

Para Robalino E manifiesta que, a diario, alrededor de 830 mujeres en todo el mundo fallecen debido a complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto. En el año 2015, se registraron aproximadamente 303.000 muertes de mujeres durante el embarazo, el parto o en el periodo postparto, y la gran mayoría de estas muertes ocurrieron en países de bajos ingresos, siendo en su mayoría prevenibles mediante una mejora en la atención de embarazo.⁷

Todas las mujeres que están embarazadas requieren atención especializada y completa, que abarque diversos campos y que se considere la evaluación de su red de apoyo social. El embarazo se considera un acontecimiento tanto maravilloso como desafiante, lo que resalta la importancia de que los profesionales estén alerta ante situaciones que puedan causar cambios importantes. Por esta razón, es crucial reconocer, abordar y ofrecer un tratamiento adecuado para prevenir posibles complicaciones.¹

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Determinar los factores demográficos que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.
2. Determinar los factores sociales que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.
3. Determinar los factores obstétricos que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.
4. Identificar las principales complicaciones producidas por los factores demográficos, sociales y obstétricos durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Teórico

La etapa gestacional tiene un claro llamado de acción, como profesionales de salud debemos realizar un cambio y hacer un minucioso seguimiento a las gestantes en brindar información y apoyo en toda su etapa.

Asimismo, este estudio tiene como objetivo de determinar los factores que influyen en las complicaciones durante la gestación y prevenirlas. La importancia de la prevención es fundamental para salvaguardar la salud tanto de la madre como la del recién nacido. Se espera que la difusión de información de estas complicaciones pueda contribuir a mejorar el conocimiento de estas complicaciones que afectan a las gestantes.

1.4.2 Metodológico

Para la justificación metodológica en el presente informe, considerando variados enfoques, teorías y conceptos sobre la etapa gestacional y sus complicaciones, se pueda tomar mayor interés ya que en la actualidad nuestro país atraviesa este tipo de complejidad. Se diseñó un instrumento que permitió organizar y medir las categorías de las variables, las cuales podrán ser utilizadas en investigaciones futuras.

1.4.3 Práctico

Esta investigación se llevó a cabo para prevenir las complicaciones maternas, entender los factores que influyeron en ella, de esa manera reducir la morbimortalidad en el grupo vulnerable. El Ministerio de Salud, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables contribuirá a abordar y mejorar este problema de salud.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación se tuvo las siguientes limitaciones:

1. Demora del permiso para la recolección de datos en el establecimiento de salud.
2. Escasez de estudios, artículos o tesis referente a las variables de factores que influyen en la gestación demográfico, social y reproductiva.
3. Se encontraron artículos fuera del periodo de tiempo.
4. Pocas investigaciones nacionales que hayan abordado dicha investigación.

2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES

Beteta S, ejecutó una investigación en San Martín – Perú en el año 2021, tuvo como “*objetivo determinar las complicaciones del embarazo en adolescentes atendidas en el hospital Saposoa – Región San Martín. 2015 - 2017*”. Esta investigación tuvo como método un estudio experimental, descriptivo, transversal, observacional, serie de casos, la investigación tuvo como muestra a 300 adolescentes embarazadas, y solo fueron conformadas por 200. Esta investigación tuvo como resultado las características sociodemográficas fueron: la edad de 16 a 19 años con 54% nivel de educación primaria con 46%, estado civil conviviente con el 76% y las características obstétricas fueron: 72% tuvo un embarazo previo, el 56% tuvo edad gestacional de 36 semanas de embarazo, el 82% tuvo 6 a más controles prenatales. En cuanto a las complicaciones maternas el 28% fue por preeclampsia, el 22% por infección del tracto urinario, el 12% presentó anemia, el 10% abortos y el 8% hiperémesis. Las complicaciones perinatales del embarazo fueron 56% de parto pre – término y el 10% de retardo del crecimiento intrauterino. Se concluyó que las complicaciones del embarazo fueron principalmente de preeclampsia, infección del tracto urinario, rotura prematura de membranas, parto pre – término y retardo de crecimiento intrauterino.⁸

Chicata A; ejecutó una investigación en Huancayo -Perú en el año 2021, tuvo como “*objetivo determinar los factores de riesgo sociodemográficos y obstétricos asociados a la morbimortalidad extrema en un hospital del Callao en el 2018*”. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo – correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal,

en cuanto a la población estuvo constituida por 381 pacientes atendidas en el Hospital Alberto Sabogal del Callao durante Enero a Diciembre del 2018, tuvo como resultado sobre los factores sociodemográficos, el 39.63% de pacientes con morbilidad extrema su edad está comprendida entre 25 y 34 años, el 29.92% tuvo el nivel secundario completo, el 36.8% donde su ocupación era ama de casa, el 60.37 estado civil solteras, 41.73% de procedencia periurbana por el que su complicación se relacionó con una enfermedad específica. En cuanto a los factores obstétricos, el 14.17% de pacientes presentaron su primera gestación, el 64.57% no tuvo abortos previos, en el 25.98% el periodo intergenésico fue adecuado, el 49.87% inició su control prenatal en el primer trimestre y un 48.29% cumplió con más de 6 controles prenatales, el 75.85% la vía de culminación fue por vía cesárea y en 67.19% la complicación se presentó durante el embarazo y se asoció en un 82.15% al trastorno hipertensivo. Se concluyó que la mayoría de los factores sociodemográficos y obstétricos no se asocian significativamente a la morbilidad extrema por el que se asocian respectivamente.⁹

Yangali N, ejecutó una investigación en Huancavelica – Perú en el año 2020, tuvo como “objetivo determinar las complicaciones obstétricas frecuentes en gestantes atendidas en el Centro de Salud Huaccana, Ayacucho durante el año 2016.” Esta investigación tuvo como método un estudio tipo descriptivo, retrospectivo, transversal y observacional; la población fue conformado por 66 gestantes quienes sufrieron algún tipo de complicación durante el embarazo y parto, los investigadores realizaron la recolección de datos tomando en cuenta la revisión de historias clínicas y registros de dicho Centro de Salud, como resultado se obtuvo los siguientes datos como características personales con un porcentaje de 63.6% de edad materna adulta, seguido de adolescentes con el 27.3%, el 66.7% de estado civil conviviente; el nivel de escolaridad predominante fue secundaria con el 69.7% y

superior no universitaria del 18.2%, el 36.4% con dedicación ama de casa, en cuanto a las características obstétricas son lo siguientes: atenciones prenatales de 4 a 6 se obtuvo el 40.9%, mayor de 6 controles fue el 37.9%, el antecedente de aborto con el 18.2%, multiparidad del 63.6%. Entre las complicaciones maternas se obtuvo amenaza de aborto en el primer trimestre con el 22.7%, aborto con el 18.2%, en el segundo y tercer trimestre se presentó placenta previa el 9.1% y el 7.6% en complicaciones fetales como el sufrimiento fetal agudo. Se concluyó que las complicaciones obstétricas frecuentes en gestantes atendidas en el Centro de Salud Huaccana son aborto, sufrimiento fetal agudo y placenta previa.¹⁰

Rafael A, Iglesias S, ejecutaron una investigación en Ucayali - Perú en el año 2020, tuvo como *“objetivo determinar los factores asociados a complicaciones obstétricas en madres primigestas del hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2018”*. El estudio de esta investigación fue observacional, analítico y transversal en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Pucallpa donde fueron participes 194 primigestas, a quienes se le aplicó una entrevista semiestructurada, revisada y corregida por los investigadores. El análisis de dicha investigación se realizó mediante una prueba de chi cuadrado considerando una significancia estadística de ($p < 0.05$). Tuvo como resultado que el 73.71% de las pacientes fueron mayores de edad, el 78.87% exhibió el estado civil ser conviviente o soltero, el 57.22% manifestó provenir de las zonas rurales. Se encontró asociación entre ser menor de edad, ser soltero o conviviente y proceder de una zona rural con el desarrollo de complicaciones obstétricas. El 58.25% de las pacientes mostraron estudios primarios y secundarios. El 55.67% de las pacientes poseían ocupación, el 80.41% de las pacientes mostraron un número inadecuado de controles. Se concluyó que ser menor de edad, convivir o ser soltera, así como provenir de una zona rural, se relacionó con la

ocurrencia de complicaciones en madres primerizas. De manera similar, el nivel educativo y la cantidad inadecuada de controles prenatales también se asociaron a estas complicaciones de trastorno hipertensivo, prematuridad y bajo peso al nacer. ¹¹

Hoyos L, Torres S, ejecutaron una investigación en Huaraz - Perú en el año 2019, tuvo como “*objetivo determinar las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada*”. El estudio de esta investigación fue retrospectiva, descriptiva, no experimental, con una población de 278 mujeres que presentaron complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. Tuvo como resultado que el 81.3% son de 35 a 40 años, 60.4% fueron convivientes, 41.4% de instrucción secundaria, 54.7% amas de casa y el 55.8% son de la zona rural. Las principales complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio fueron: el 56.3% en abortos, 6.3% hipertensión gestacional, el 7.1% parto pre – término y complicaciones perinatales durante parto y embarazo fueron RCIU 83.3%, sufrimiento fetal agudo con el 41.7% y bajo peso al nacer y óbito fetal con el 29.2%. Se concluyó que las principales complicaciones obstétricas fueron aborto, RCIU y sufrimiento fetal agudo, .¹²

2.1.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Loayza E, Palacios L, Reyes E, ejecutaron una investigación en Ecuador en el año 2022, tuvo como “*objetivo determinar las principales complicaciones obstétricas que se presentan en mujeres gestantes atendidas en el Hospital General Teófilo Dávila, de la ciudad de Machala.*” Esta investigación tuvo como metodología de tipo observacional, con un diseño descriptivo, transversal, en el estudio se realizó en gestantes que acudieron al Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala de la provincia de El Oro - Ecuador. En el estudio, se tuvo como resultado la población a pacientes de 16 a 42 años de edad, con prevalencia de

rango de 20 a 35 años, el 446% de las gestantes tenían 1 gestación. Las complicaciones más frecuentes fueron los abortos con un 48% seguido por los trastornos hipertensivos con el 12%; parto prematuro, con el 10%. Esta investigación concluyó que las complicaciones más frecuentes en las gestantes es el aborto, los trastornos hipertensivos y el parto prematuro, seguido por los restos placentarios y la hemorragia postparto. La comorbilidad con mayor relación a las complicaciones fueron el sobrepeso, la hipertensión arterial y la Diabetes Mellitus Tipo ¹³

Vaquero N, Gafas C, Pazmiño A, et al, ejecutaron una investigación en Ecuador en el año 2021, tuvo como “*objetivo determinar las complicaciones materno – fetales en gestantes añosas atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe durante el periodo Enero y Diciembre del 2020.*” Esta investigación tuvo como metodología de tipo observacional, cuantitativo, retrospectivo, descriptivo de corte transversal con una muestra de 80 gestantes mayores de 35 años, como instrumento se empleó un formulario como recolección de datos que constó de 12 ítems validados por un juicio de expertos. En el estudio, tuvo como resultado como las características sociodemográficas de interés en las pacientes del estudio que fueron lo siguiente: grupo etario de 35 – 37 años con el 67.2%, la unión libre con el 52.5%, el grado de instrucción primario con el 46.3% y de procedencia rural con el 95%, entre las complicaciones maternas fueron los siguientes: ruptura prematura de membranas con el 25%, el 16.2% con trastornos hipertensivos, el 13.7% de aborto espontáneo, en cuanto las complicaciones fetales fueron: prematuridad con el 17.5%, el 17.5% con bajo peso al nacer y el 11.2% con el síndrome de dificultad respiratoria. Esta investigación concluyó que las características sociodemográficas de interés en la muestra de

estudio, identificar algunos factores de riesgos y complicaciones y determinar las complicaciones que comprometen a la madre y al hijo(a) en embarazos de edad avanzada.¹⁴

Loaisiga J, Quintero R, ejecutaron una investigación en Nicaragua en el año 2021, tuvo como “*objetivo de determinar las complicaciones obstétricas en adolescentes durante la segunda mitad del embarazo atendidas en el Hospital Bertha Calderón Roque, Managua 2019 - 2020*”. Esta investigación tuvo como metodología un estudio descriptivo de corte transversal y con enfoque cuantitativo, muestreo probabilístico aleatorio simple, obteniendo una muestra total de 162 adolescentes embarazadas. En el estudio, se tuvo como resultado la mayoría de las adolescentes embarazadas se encontraron entre las edades de 15 a 19 años, las principales complicaciones obstétricas fueron ruptura prematura de membranas con el 46%, preeclampsia – eclampsia con el 15% y el 14,2% por diabetes gestacional. Esta investigación concluyó que la complicación obstétrica más frecuente fue la ruptura prematura de membranas y preeclampsia.¹⁵

Álvarez M, realizó una investigación en Cuenca - Ecuador en el año 2020, tuvo como “*objetivo determinar las complicaciones obstétricas en gestantes con edad igual o mayor a 35 años del área de obstetricia, usuarias del Hospital Vicente Corral Moscoso, periodo 2018*”, contando con la metodología de estudio observacional, analítico, transversal, en ella se realizó la revisión de 540 historias clínicas, se recolectó información sobre las variables de estudio mediante una encuesta elaborada por el investigador. Esta investigación tuvo como resultado de la edad media de 38.05 años, el 44.8% estaban casadas, el 55% contó con instrucción primaria, el 56% culminó la gestación por vía vaginal y el 38.5% tuvo relación con la edad mayor igual a 40 años y la hipertensión arterial. Este estudio concluyó que la

prevalencia general de complicaciones fue de 38.5%, se encontró asociación entre la edad ≥ 40 años y HTA para presentar alguna complicación obstétrica.¹⁶

Suruez J, Sánchez M, Pulgar N, Piña B, realizaron una investigación en Venezuela en el año 2019, tuvo como “*objetivo determinar las complicaciones obstétricas de las pacientes que acuden al Ambulatorio de Caburé, Municipio Petit, en el periodo Marzo – Agosto 2018*”, contando con la metodología de estudio descriptiva, prospectiva, con diseño no experimental, de corte transversal; conformado con una población de 40 gestantes. Esta investigación tuvo como resultado de la edad promedio comprendido entre 21 a 25 años con un porcentaje de 42.5%, entre las complicaciones obstétricas obtuvo un 25% en infección del tracto urinario, el 20% infección vaginal, el 7.5% presentó preeclampsia – eclampsia, el 7.5% anemia, el 5% de oligoamnios y amenaza de aborto. El 72.5% de la muestra presentó un riesgo obstétrico moderado, el 17.5% presentaron bajo riesgo, el 10% alto riesgo. Este estudio concluyó que las complicaciones obstétricas más comunes que se han identificado en esta investigación fueron: infección del tracto urinario, infección vaginal, preeclampsia – eclampsia, anemia y parto pre - término.¹⁷

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 FISIOLÓGÍA DEL EMBARAZO

Para Huanca L, refiere que el periodo a través de la implantación del cigoto en el útero materno y concluye con el parto por lo que se conoce como gestación. Este proceso requiere la producción de ovocitos maduros por parte de la madre, iniciando desde la menarca. Es fundamental destacar que la madre puede no estar física o psicológicamente preparada para llevar a cabo una gestación exitosa. Cuando un espermatozoide fecunda a un

óvulo, se inicia una serie de procesos conocidos como gestación o embarazo, durante los cuales el óvulo fecundado se desarrolla hasta convertirse en un feto.¹⁸

Durante el embarazo existen cambios donde se encarga de cuidar, alimentar y propiciar el crecimiento del feto, el embarazo tiene una duración total de 40 semanas, equivalentes a 9 meses calendario; en ella se dividen en tres trimestres que son las siguientes: Primer trimestre: abarca las primeras 13 semanas, segundo trimestre: se extiende desde las 14 semanas hasta la semana 28 y el tercer trimestre: comprende desde la semana 29 hasta la finalización del embarazo en la semana 41.¹⁹

2.2.2 FACTORES DEMOGRÁFICOS, SOCIALES Y OBSTÉTRICOS

La salud de la madre se ve influenciada por una variedad de condiciones que abarcan no solo en el aspecto biológico, sino también en el acceso al servicio de salud, factores sociales, económicos y educativos.²⁰

FACTORES DEMOGRÁFICAS: Hace referencia a la categorización de diversas situaciones, circunstancias o características personales, que abarcan condiciones sociales o económicas, y que describen el comportamiento y el patrón de vulnerabilidad de una población específica.²¹

EDAD: Son los años de la gestante cumplidos hasta el momento de la primera consulta prenatal teniendo como un elemento crítico si ésta se encuentra por debajo de los 15 años o supera los 35 años.²²

LUGAR DE PROCEDENCIA: Hace referencia de la ubicación dónde nació una persona, o residencia habitual de la madre en el momento del parto, establecida en la fecha de recopilación de datos.²³

LUGAR DE NACIMIENTO: Nación, estado o área geográfica dónde ocurrió el nacimiento de la persona.²⁴

FACTORES SOCIALES: Este factor fundamentalmente se aborda desde una perspectiva de estructura familiar. Elementos que inciden en el desarrollo social, como las familias disfuncionales, el estilo de vida. Estos factores, en su mayoría provocan diversas alteraciones a nivel individual, tales como el abandono escolar, asimismo el aumento de la brecha económica y las precarias condiciones de vida.²⁵

GRADO DE INSTRUCCIÓN: El nivel de educación se refiere a la cantidad de formación académica que ha adquirido un individuo, indicando las etapas de estudio que ha emprendido o concluido.²⁶

ESTADO CIVIL: Según Peñaloza M refiere que el estado civil de las mujeres embarazadas se encuentra asociado al embarazo y a las potenciales complicaciones que puedan manifestarse. Investigaciones han indicado que el estado civil, especialmente cuando la mujer está soltera o sin pareja, se asocia con la morbimortalidad y la tasa de mortalidad de los fetos y neonatos.²⁷

CONDICIONES DE VIDA: Hace referencia a los parámetros estadísticos que se emplean para examinar el modo particular en que las personas viven en una sociedad y momento específico. Estas circunstancias son influenciadas por una diversidad de factores que incluyen aspectos sociales, económicos, políticos y de salud.²⁸

OCUPACIÓN: Conjunto de acciones llevadas a cabo con la finalidad de lograr un objetivo, resolver una situación problemática o generar bienes y servicios para satisfacer las necesidades humanas.²⁰

HORARIO DE EMPLEO: El horario laboral se refiere al intervalo de tiempo preciso durante el cual se inicia y concluye la jornada laboral diaria.²⁹

FACTORES OBSTÉTRICOS: Este factor se vincula con el transcurso de la gestación y, de cierta manera, incrementan las probabilidades de que se produzcan complicaciones obstétricas o resultados adversos para la madre o el niño.³⁰

ABORTO: Es la interrupción del embarazo por lo que se define como la terminación, parcial o completa, con o sin expulsión del producto de la concepción antes de alcanzar las 22 semanas o cuando el peso fetal es inferior a 500 gramos. El aborto se clasifica en lo siguiente: Amenaza de aborto donde se presenta con sangrado leve y dolor moderado e intermitente. El OCI se mantiene cerrado, indicando ausencia de cambios cervicales;²⁹

Para los autores Blandón Y, Dávila M manifiestan que la retención de los anexos ovulares se denomina así cuando han transcurrido más de 6 horas desde la expulsión del feto. Durante el aborto, la hemorragia puede ser tan intensa que represente una amenaza para la vida de la mujer. Cuando se debe a la retención de la placenta y la membrana, la pérdida de sangre tiende a ser menos abundante. La complicación más común y grave asociada es la infección, manifestada por síntomas como fiebre alta, escalofríos, taquicardia e hipotensión. Las complicaciones tardías pueden incluir inflamación genital y esterilidad secundaria debido a la obstrucción bilateral de las trompas, como resultado de la sepsis.²⁰

MÉTODO ANTICONCEPTIVO: Los autores Bolado P, Canales Z, Fernández M, et al; refirieron que los métodos anticonceptivos son aquellos que disminuyen de manera significativa las probabilidades de concepción durante una actividad sexual.³¹

CONTROLES PRENATALES: La atención prenatal debe comenzar tan pronto como hay probabilidad razonable del embarazo. Los controles prenatales son fundamentales para examinar la salud tanto del bebé como de la futura madre, calcular la etapa del embarazo y desarrollar un plan de cuidados obstétricos. Después de la primera atención prenatal, se recomienda realizar controles cada cuatro semanas hasta la semana veintiocho, seguidos de controles cada dos semanas hasta la semana treinta y seis. Finalmente, se recomienda realizar un seguimiento prenatal hasta completar las cuarenta semanas de gestación.³²

Para el autor Lugo J refiere que el control prenatal es un proceso de atención médica llevado a cabo durante el periodo de gestación en una instalación de salud, con el propósito de diagnosticar y/o tratar posibles problemas relacionados con la gestación.³³

Sánchez E manifiesta que existen objetivos en el control prenatal, son las siguientes:

Valorar la salud tanto de la madre como la del feto, determinar la edad gestacional del embarazo, analizar posibles riesgos y tomar medidas correctivas, organizar y programar las revisiones prenatales necesarias y recetar ácido fólico en las etapas tempranas para prevenir posibles malformaciones del tubo neural.¹

2.2.3 COMPLICACIÓN CLÍNICA DEL EMBARAZO

Se hace referencia a una complicación que ocurre durante el periodo del embarazo, la cual puede estar vinculada tanto al producto de la concepción como la madre.³⁴

Para los autores Enríquez F, Ramírez E manifiestan las complicaciones obstétricas refieren a las afecciones que influyen en el embarazo, el parto y puerperio. Algunos signos precursores son la inflamación de manos, pies y rostro, calambres, fatiga intensa, flujo vaginal anormal o sangrado excesivo. Es bien conocido que las complicaciones relacionadas con el embarazo pueden tener un impacto significativo en el feto, lo que da lugar a resultados

adversos en el embarazo. Las complicaciones obstétricas abarcan problemas de salud que pueden surgir en cualquier etapa de la gestación, durante el trabajo de parto o en la etapa puerperal afectando directamente al binomio madre – niño. Las complicaciones pueden ser resultado de enfermedades preexistentes en las embarazadas, que se agravan debido a su estado, o pueden surgir como consecuencia directa del embarazo.³⁵

PREECLAMPSIA

Para Blas D refiere que es un trastorno gestacional que se manifiesta después de las 20 semanas, caracterizado por la presencia de hipertensión arterial junto con la proteinuria. Este trastorno se subdivide en Preeclampsia leve o sin criterios de severidad, la gestante presenta una presión arterial sistólica <160 mmHg y diastólica <110 mmHg. Presencia de proteinuria cualitativa de 1+ (ácido sulfosalicilico) o 2+ (tira reactiva) o con proteinuria cuantitativa ≥ 300 mg y < 1 g en la muestra de orina de 24 horas. En cuanto la Preeclampsia severa o con criterios de severidad: se caracteriza por hipertensión con una presión arterial sistólica ≥ 160 mmHg y/o diastólica ≥ 110 mmHg, en ella se puede presentar evidencia de daño en órganos blancos, con o sin proteinuria.²⁰

INFECCIONES: Hace referencia a la infección que se produce simultáneamente en un huésped por múltiples agentes con cierto grado de patogenicidad. Se destaca que esta condición tiende a ocasionar efectos adversos más frecuentes en la salud del huésped.³⁶

Para el autor Huanca L manifiesta que la infección del tracto urinario durante la gestación representa una de las afecciones más comunes en la práctica médica, manifestándose alrededor del 5 al 10% de todos los embarazos. Su incidencia es más elevada en gestantes que tienen partos múltiples, pertenecen a niveles socioeconómicos bajos,

mujeres que hayan experimentado infecciones previas y presentan mayor edad, siendo más propensas a este tipo de infecciones a medida que envejecen. Mayormente las infecciones urinarias son ocasionadas por gérmenes, generalmente bacterias que ingresan a través de la uretra y posteriormente alcanzan la vejiga. Los gérmenes causantes de la infección del tracto urinario durante la gestación son lo siguiente: Echerichia Coli con el 80 – 90%, Klebsiella Neumoniae con el 5%, Enterobacter Especies con el 3%, Proteus Mirabilis con el 5% y bacterias grampositivas como Streptococcus del Grupo B con el 1%. Staphilococcus saprophiticus al 2%, además de otros organismos menos comunes como enterococos, Gardnerellavaginalis y Ureaplasma ureolyticum. Cabe destacar que Chlamydia Trachomatis está asociada con piuria estéril y presenta en más del 30% de las infecciones urinarias no bacterianas.¹⁸

PLACENTA PREVIA: Para los autores Llantoy J, Carhuamaca Y refiere que es una condición conocida en la que la placenta se inserta de manera inapropiada en la porción inferior del útero, ya sea de forma completa o parcial, restringiendo las áreas en esta región y bloqueando el orificio interno, lo que dificulta la expulsión del feto que se encuentra por delante de ella. Esta condición se Clasifica en varios tipos: Placenta previa total: es donde la placenta cubre por completo el orificio cervical interno; Placenta previa parcial: la placenta cubre parcialmente el orificio interno; Placenta previa marginal: una parte de la placenta se ubica en el borde del orificio interno; Placenta previa lateral o de inserción baja: la implantación de la placenta no alcanza el orificio interno.³⁷

PARTO PREMATURO: Para Lugo J manifiesta que el parto prematuro se define como el parto que ocurre después de la vigésima semana de gestación y antes de la trigésima séptima semana, por lo que se ha observado que la incidencia de esta condición aumenta

considerablemente en casos de infecciones previas, siendo la infección del tracto urinario la más común.³¹

Se considera el nacimiento de un niño con un peso entre 500 gr y 2500 gr, sin importar la edad gestacional. Se han identificado varios factores epidemiológicos vinculados con la prematuridad, como la situación económica desfavorable, la edad menor de 15 años, el consumo de más de 15 cigarrillos diarios, la falta de atención prenatal adecuada (menos de 4 consultas), embarazos múltiples, restricción del crecimiento en el útero y la muerte fetal. Asimismo, algunos estudios indican que el parto prematuro podría estar vinculado a infecciones urinarias, lesiones vasculares, distensión uterina excesiva, estrés, alteraciones hormonales u otros procesos patológicos aun no descritos.¹⁰

2.3 HIPÓTESIS

Ha: Existen factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.

Ho: No existen factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.

3. CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación:

En el presente trabajo se utilizó el método analítico ya que se llega a manifestar a un grupo establecido por lo que se emplea un análisis de datos.

Según Orellana P refiere que el método analítico, derivado del método científico, se emplea en las ciencias naturales y sociales con el proposito de identificar problemas y formular hipótesis que contribuyan a su solución.³⁸

3.2 Enfoque de la investigación:

El presente trabajo fue diseñado bajo el planteamiento metodológico del enfoque cuantitativo dado que éste pudo ser utilizado por una data estadística.

Guillén J manifiesta que los análisis estadísticos son estudios que son utilizados para realizar comparaciones.³⁹

Para Hernández Sampieri el enfoque cuantitativo se basa en probar las hipótesis con una medición numérica y un análisis estadístico, por el que se obtiene comportamientos y probar teorías.⁴⁰

3.3 Tipo de Investigación

El tipo de investigación fue de corte transversal.

Los autores Arias J, Holgado J, Tafur T y Vásquez M manifiestan que el tipo de investigación transversal es a través de la recolección de datos por lo que logra obtener en un solo momento y por única vez, obteniendo una descripción en la investigación a través de alcances exploratorios, descriptivos y correlacionales.⁴¹

3.4 Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación fue no experimental y retrospectiva.

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

La población de estudio estuvo constituida por las gestantes que se atendieron en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, 2023, siendo un total de 586 en el periodo de estudio.

Muestra: Tamaño de muestra en población finita

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

Tamaño de la población	N	505
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de $(1-\alpha/2)$	Z $(1-\alpha/2)$	1.96
Prevalencia del problema	p	0.02
Complemento de p	q	0.98
Precisión	d	0.15
Tamaño de la muestra	n	123.87

La muestra se obtuvo a través de la fórmula finita, es decir se trabajó con 124 pacientes puérperas que acudieron al Centro Materno Infantil Miguel Grau.

Para los autores Ruiz C y Valenzuela M, refirieron que se denomina muestra, al grupo de personas que comparten las mismas características que la población en el estudio.

En este contexto se debe decidir si la muestra será seleccionada de manera probabilística o no probabilística.⁴²

Muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico, ya que participaron gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau durante el periodo que cumplieron los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

- ✓ Gestantes que acudieron a sus controles prenatales y se atendieron en el Centro Materno Infantil Miguel Grau durante el año 2023 de Enero – Julio.
- ✓ Gestantes mayores de edad de 18 – 41 años.
- ✓ Gestantes que aceptaron participar y firmar el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- ✓ Gestantes derivadas a hospital por emergencia.
- ✓ Gestantes que no culminaron su parto en el centro de salud.

3.6 VARIABLES Y OPERACIONALIZACION:

3.6.1 Variables:

Para el autor Coronel C manifiesta sobre las variables es fundamental para establecer dimensiones para la investigación, para el problema ya establecido consecuente con los objetivos del estudio.⁴³

Variables Independiente:

✓ Factores

Variables Dependiente:

✓ Complicaciones

3.6.2 Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIA	FUENTE DE VERIFICACION
VARIABLE INDEPENDIENTE 1: Factores	Es un elemento que juega un rol determinante en un resultado	FACTORES DEMOGRAFICOS	Edad	Años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento de la recolección de datos.	Cuantitativa	Discontinua	Años cumplidos	Encuesta
			Lugar de procedencia	Sector donde vive actualmente la gestante.	Cualitativa	Nominal	Ñaña (1) Miguel Grau (2) Huascata (3) Nueva Alianza (4) Otros (5)	Encuesta
			Lugar de nacimiento	Lugar donde nació la gestante.	Cualitativa	Nominal	Costa (1) Sierra (2) Selva (3)	Encuesta
		FACTORES SOCIALES	Nivel de educación	Grado de instrucción de la gestante.	Cualitativa	Ordinal	Analfabeta (1) Primaria completa (2) Primaria incompleta (3) Secundaria completa (4) Secundaria incompleta (5)	Encuesta

							Técnico Superior Completo (6) Técnico superior Incompleto (7) Superior Universitario Completo (8)	
			Estado civil	Condición conyugal de la gestante según el registro civil.	Cualitativa	Nominal	Soltera (1) Conviviente (2) Casada (3) Viuda (4) Divorciada (5)	Encuesta
			Condiciones de vida	Como percibe la gestante en su estabilidad económica.	Cualitativa	Ordinal	Buena (Mayor del sueldo mínimo) (1) Regular (Igual al sueldo mínimo) (2) Mala (Menor al sueldo mínimo) (3)	Encuesta
			Ocupación	Actividad, oficio, profesión que ejerció durante la gestación.	Cualitativa	Nominal	Trabajo remunerado (1) Ama de casa (2) Estudiante (3)	Encuesta

			Horario de empleo	Tiempo que establece en el centro de labores	Cualitativa	Nominal	Tiempo completo (1) Medio tiempo (2)	Encuesta
		FACTORES OBSTETRICOS	Pérdidas anteriores	Se refiere al número de abortos que ha tenido anteriormente.	Cualitativa	Nominal	Si (1) No (2)	Encuesta
			Uso de métodos anticonceptivos	Refiere si la paciente ha utilizado métodos anticonceptivos anteriormente.	Cualitativa	Nominal	Si (1) No (2)	Encuesta
			Control prenatal	Serie de entrevistas programadas de la gestante para vigilar la evolución del embarazo	Cualitativa	Intervalo	1 – 3 CPN (1) 4 – 6 CPN (2) 7 a más CPN (3)	Encuesta
VARIABLE DEPENDIENT E 2: Complicaciones	Una complicación que surge de forma imprevista durante el diagnóstico o tratamiento médico, empeorando la enfermedad o procedimiento con una condición adicional, estableciendo relación causal.			Complicaciones durante el embarazo	Problemas de salud que se dan durante el período de gestación.	Cualitativa	Nominal	Pre eclampsia (1) Prematuridad (2) Placenta previa (3) Infecciones (4) Ninguno (5)

3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la presente investigación se empleó la encuesta de recojo de datos

El tiempo de duración de cada pregunta fue aproximadamente de 5 minutos, en horarios propuestos por el Centro Materno Infantil previa consecución del consentimiento informado de cada una de las participantes.

3.7.2 Instrumento

El instrumento fue un cuestionario de preguntas y registro de datos para obtener la información que permitió determinar los factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, este instrumento está estructurado en cuatro secciones:

- ✓ Primera Parte: Factores demográficos (3 ítems)
- ✓ Segunda Parte: Factores sociales (5 ítems)
- ✓ Tercera Parte: Factores obstétricos (3 ítems)
- ✓ Cuarta Parte: Complicaciones (1 ítem)

El instrumento fue aplicado de manera virtual a través de la plataforma Google drive, previa orientación y aceptación a través del consentimiento informado de las participantes, que fueron seleccionadas a través del muestreo no probabilístico por intención, dónde todas las pacientes contaron con internet y tuvieron acceso a la plataforma Google drive.

3.7.3 Validación

Se validó a través del juicio de expertos, por lo que estimaron sobre los ítems realizados mediante las planillas de validación. Los 3 expertos recibieron una matriz de consistencia, instrumento, para la validación correspondiente.

- ✓ Gloria, Marín Guevara
- ✓ Walter, Tapia Núñez
- ✓ Elvira, Benites Vidal

3.7.4 Plan de procesamiento y análisis de datos

Al término de la recolección de datos, se procedió al registro en el software estadístico IBM SPSS Statistics v27, para ser analizados a través de la base de datos, la codificación y tablas estadísticas que fueron utilizados para dar resolución a los objetivos planteados. Para el análisis de los datos, se realizó el análisis estadístico y observacional de las variables estudiadas considerando el enfoque cuantitativo y la utilización de la prueba estadística chi – cuadrado para medir relaciones de las variables planteadas y la comprobación de la hipótesis.

3.7.5 Aspectos éticos

El presente trabajo utilizó un consentimiento informado que se incorporó en el formulario de Google Drive, garantizando la confidencialidad de la información mediante el anonimato de la persona encuestada, las cuales fueron informadas del propósito de la investigación, así como también la veracidad mediante el respeto de los resultados de los datos obtenidos.

PRINCIPIOS BIOÉTICOS:

Los principios bioéticos fundamentales son esenciales e imprescindibles en una investigación científica médica que se busque demostrar un alto nivel de confiabilidad y respeto por la vida. Estos principios deben ser obligatoriamente considerados para la aceptación y difusión de los resultados de un estudio, ya que poseen un carácter universal. Los principios éticos básicos en este ámbito son: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.⁴⁴

PRINCIPIO DE BENEFICIENCIA: Se relaciona con el deber moral de actuar en favor del bienestar de otros y se define como la responsabilidad positiva que todos los individuos tienen de trabajar en beneficio de los demás. Este compromiso implica asegurar un equilibrio adecuado entre el riesgo y el beneficio, así como reducir al mínimo los perjuicios como el dolor, el sufrimiento, la incapacidad y la enfermedad.⁴⁵

PRINCIPIO DE NO MALEFICIENCIA: Este principio hace referencia al deber de los seres humanos de evitar causar daño de manera intencionada a cualquier ser vivo, ya sea en el ejercicio de una profesión o en actividades diarias. El principio de No maleficencia está relacionado con la expresión clásica como “primum non nocere”, que se traduce como “Lo primero es no causar daño”, y que ha sido adoptada como fundamento de la ética médica. Existen cuatro obligaciones generales y son lo siguiente: evitar causar mal o daño, prevenir el mal o daño, eliminar el mal o daño y realizar o promover el bien.⁴⁶

PRINCIPIO DE AUTONOMÍA: Para Arguedas hace referencia al reconocimiento de los derechos de cada individuo para tomar decisiones por sí mismo. En el ámbito de la investigación clínica, este principio se materializa a través de la obtención del consentimiento informado, completo, competente y voluntario por parte de la persona

que participará en dicho estudio. El proceso de consentimiento en la investigación clínica se entiende como una elección informada realizada por la persona basada en información adecuada y comprensible.⁴⁷

PRINCIPIO DE JUSTICIA: Este principio se basa en poseer un carácter más orientado hacia lo colectivo que a lo individual. Su dimensión no se limita únicamente a la relación médico – paciente de manera individual, sino que se plantea dentro de un contexto social más amplio. Es primordial destacar que el término “justicia” puede abarcar diversos significados, como rectitud, imparcialidad o equidad.⁴⁸

3. CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.8 RESULTADOS

Tabla 1: Factores demográficos que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.

Factores Demográficos		Complicaciones		Xi ²
		Sí	No	P<0,05
Edad	Menor a 19 años	3 (10,0%)	6 (6,4%)	P=0,187
	20 – 29 años	20 (66,7%)	53 (56,4%)	
	30 – 39 años	5 (16,7%)	33 (35,1%)	
	40 años a más	2 (6,7%)	2 (2,1%)	
	Total	30	94	
Lugar de Nacimiento	Costa	27(90,0%)	87(92,6%)	P=0,893
	Sierra	2(6,7%)	5(5,3%)	
	Selva	1(3,3%)	2(2,1%)	
	Total	30	94	
Procedencia	Huascata	8(26,7%)	11 (11,7%)	P=0,156
	Miguel Grau	6(20,0%)	29 (30,9%)	
	Nueva Alianza	3 (10,0%)	5 (5,3%)	
	Ñaña	5 (16,7%)	11 (11,7%)	
	Otros	8 (26,7%)	38 (40,4%)	
	Total	30	94	

Interpretación: En la primera tabla, las 124 pacientes puérperas que forman parte del estudio, en cuanto a la edad, se pudo apreciar que fue el grupo más influyente que estuvieron comprendidas por el 66,7% (20) madres tuvieron entre 20 a 29 años y el 6,7% (2) fueron mujeres de 40 años a más, lo que se determina que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo, ya que el valor de $p=0,181$. Con relación al lugar de nacimiento el 90% (27) puérperas nacieron en la costa, el 6,7% (2) de puérperas que nacieron

en la sierra y el 3,3% (1) nacieron en la selva, lo que se determina que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo, ya que el valor de $p=0,893$, en cuanto el lugar de procedencia se obtuvo que el 26,7% (8) viven en Huascata y Otros lugares aledaños al distrito, seguido del 20% (6) son de Miguel Grau, el 10,0% (3) viven en Nueva Alianza y el 16,7% en Ñaña, , lo que se determina que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo, ya que el valor de $p=0,156$.

Tabla 2: Factores sociales que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.

Factores Sociales		Complicaciones		Xi ² p<0,05
		Sí	No	
Grado de Instrucción	Primaria Completa	1 (3,3%)	0 (0,0%)	p= 0,157
	Sec. Completa	15 (50,0%)	56 (59,6%)	
	Sup. Universitario Completo	14 (46,7%)	38 (40,4%)	
	Total	30	94	
Estado Civil	Soltera	1(3,3 %)	12 (12,8%)	p=0,122
	Casada	11 (36,7%)	20 (21,3%)	
	Conviviente	18 (60,0%)	62 (66,0%)	
	Total	30	94	
Condición de Vida	Buena (Mayor al sueldo mínimo)	2(6,7%)	5 (5,3%)	p=0,432
	Regular (Igual al sueldo mínimo)	18(60,0%)	45(47,9%)	
	Mala (Menor al sueldo mínimo)	10 (33,3%)	44 (46,8%)	
	Total	30	94	
Ocupación	Ama de Casa	11 (36,7%)	42(44,7%)	p=0,535
	Estudiante	4(13,3%)	7(7,4%)	
	Trabajo remunerado	15 (50,0%)	45(47,9%)	
	Total	30	94	

Horario de Empleo	Tiempo Completo	10 (33,3%)	37 (39,4%)	
	Medio Tiempo	20 (66,7)	57 (60,6%)	p=0,553
	Total	30	94	

Interpretación: Al analizar los factores sociales que influyen en la complicación durante el embarazo en gestantes que fueron atendidas en el CMI Miguel Grau, Chaclacayo, se encontró que el grado de instrucción el 3,3 % (1) culminó el nivel primario, el 50% (15) culminó el nivel secundario y el 46,7% (14) tuvieron estudios superiores, lo que se determina que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo, ya que el valor de $p=0,157$, mientras tanto en el estado civil el 60% (18) son convivientes, el 36,7% (11) son casadas y el 3,3% (1) es soltera, donde se determina que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo, ya que el valor de $p=0,122$, por otro lado, la condición de vida se obtuvo que el 60% (18) refirieron tener el sueldo regular igual al sueldo mínimo, el 33,3% (10) percibieron condición de vida menor al sueldo mínimo y el 6,7% (2) percibieron la condición de vida buena siendo mayor al sueldo mínimo, donde se determina que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo, ya que el valor de $p=0,432$, en cuanto a la ocupación el 50% (15) tuvieron un trabajo remunerado, el 36,7% (11) como labor actual es ama de casa y el 13,3% (4) son estudiantes, lo que se determina que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo, ya que el valor de $p=0,535$. Finalmente, el horario de empleo se obtuvo que el 66,7% (20) laboraron medio tiempo y el 33,3% (10) laboraron a tiempo completo, lo que se determina que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo, ya que el valor de $p=0,553$.

Tabla 3: Factores Obstétricos que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.

Factores Obstétricos		Complicaciones		Xi ²
		Sí	No	p<0,05
Abortos	Si	8 (26,7%)	38(40,4%)	p=0,174
	No	22(73,3%)	56(59,6%)	
	Total	30	94	
Uso de métodos Anticonceptivos	Sí	14 (46,7%)	55 (58,5%)	p=0,256
	No	16(53,3%)	39(41,5%)	
	Total	30	94	
Asistencia al control prenatal	1 – 3 CPN	4(13,3%)	22(23,4%)	p=0,124
	4 – 6 CPN	16(53,3%)	31(33,0%)	
	7 a más CPN	10 (33,3%)	41(43,6%)	
	Total	30	94	

Interpretación: Al analizar los factores obstétricos que influyen en la complicación durante el embarazo en gestantes que fueron atendidas en el CMI Miguel Grau, Chaclacayo, en la tabla 3, se encontró que el 26,7% (8) tuvieron abortos, lo que se determina que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo, ya que el valor de $p=0,174$, el 46,7% (14) refirieron usar un método anticonceptivo, donde se determina que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo, ya que el valor de $p=0,256$, mientras que a la asistencia al control prenatal se obtuvo que el 53,3% (16) tuvieron de 4 a 6 controles prenatales mínimas, mientras que 33,3% (10) tuvieron de 10 a más controles prenatales y el 13,3% (4) tuvieron de 1 a 3 controles prenatales, lo que se determina que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo, ya que el valor de $p=0,124$. Finalmente, en las complicaciones durante el embarazo se obtuvo que el 73,3% (22) presentó infecciones durante el embarazo, el 10,0% (3) presentó preeclampsia y placenta previa durante la gestación, el 6,7% (2) presentó prematuridad por

lo que tuvo una relación significativa con las complicaciones durante el embarazo ya que el valor de $p= 0,001$.

Tabla 4: Principales complicaciones identificadas durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.

COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO		
	N	%
Preeclampsia	3	2,42%
Prematuridad	3	2,42%
Placenta Previa	2	1,61%
Infecciones	22	17,74%
Ninguno	94	75,81%
Total	124	100%

Interpretación: Al analizar los factores obstétricos que influyen en la complicación durante el embarazo en gestantes que fueron atendidas en el CMI Miguel Grau, Chaclacayo, en la tabla 4, dónde se pudo encontrar que el 17,74% (22) tuvieron alguna infección en el embarazo, el 2,42% (3) tuvieron preeclampsia y prematuridad, el 1,61% (2) presentaron placenta previa y el 75,81% (94) no tuvieron alguna complicación durante el embarazo.

3.9 DISCUSIÓN

La presente investigación posee como objetivo principal de determinar los factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023.

Los hallazgos de este estudio en relación con el primer objetivo específico sobre determinar los factores sociodemográficos de la población estudiada, presentadas en la tabla 1. Se obtuvo el 66,7% (20) de madres que tuvieron entre 20 a 29 años, el 16,7% (5) de madres que tuvieron 30 a 39 años, el 10% (3) de madres menor a 19 años y el 67% (2) de 40 años a más, con los resultados obtenidos son similares a la investigación del autor Chicata A.⁹

En cuanto al segundo objetivo específico sobre los factores sociales que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el CMI Miguel Grau, fueron los datos a conocer en la tabla N°2, el resultado se encontró que gestantes con complicaciones tuvieron el grado de instrucción con el 3,3 % (1) culminó el nivel primario, el 50% (15) culminó el nivel secundario, el 59,6% (56) no presentaron complicaciones en madres que culminaron la secundaria y el 46,7% (14) tuvieron estudios superiores, mientras que el 40,4% (38) no presentaron complicaciones en madres que culminaron estudios superiores. Por otro lado, el estado civil el 60% (18) son convivientes, el 36,7% (11) son casadas y el 3,3% (1) es soltera, por otro lado, la ocupación el 50% (15) tuvieron un trabajo remunerado, el 36,7% (11) como labor actual es ama de casa y el 13,3% (4) son estudiantes, estos estudios fueron semejantes a la investigación estudiada por el autor Yangali N donde los resultados fueron de mayor porcentaje.¹⁰ Finalmente, el horario de empleo se obtuvo que el 66,7% (20) laboraron medio tiempo y el 33,3% (10) laboraron a tiempo completo.

En el tercer objetivo específico es de factores obstétricos que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el CMI Miguel Grau se

encuentran en la tabla N°3, donde se pudo apreciar que el 26,7% (8) tuvieron abortos que llegaron a complicar el embarazo y el 73,3% (22) madres que no presentaron abortos pero si tuvieron alguna complicación durante el periodo de su embarazo, el 46,7% (14) refirieron de haber usado un método anticonceptivo donde presentaron complicaciones, el 53,3% (16) madres no hicieron uso de algún método anticonceptivo pero presentaron complicaciones durante el embarazo, en cuanto a la asistencia al control prenatal se obtuvo que el 53,3% (16) tuvieron de 4 a 6 controles prenatales, mientras que 33,3% (10) tuvieron de 10 a más controles prenatales y el 13,3% (4) tuvieron de 1 a 3 controles prenatales. El estudio realizado por los autores Hoyos L y Torres S fueron similares, pero con un porcentaje menor en las complicaciones obstétricas.¹²

En cuanto al cuarto objetivo específico los factores demográficos, sociales y obstétricos en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el CMI Miguel Grau se obtuvo que el 17,74% (22) tuvieron alguna infección durante la gestación, 2,42% (3) presentaron preeclampsia y prematuridad, el 1,61% (2) presentaron placenta previa, finalmente el 75,81% (94) de las gestantes no presentaron alguna complicación durante el embarazo. El estudio de los autores Loaisiga J y Quintero R son similares, pero con un porcentaje menor a las complicaciones como preeclampsia, placenta previa, prematuridad e infecciones.¹⁵

4. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

1. Los factores sociodemográficos más frecuentes que influyeron en las complicaciones durante el embarazo se presentaron en madres entre 20 a 29 años, en cuanto al lugar de nacimiento fue en la costa y el lugar de procedencia de la madre fue en Huascata y otros lugares aledaños al Centro Materno Infantil Miguel Grau y se concluye que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo.
2. En los factores sociales que influyeron en las complicaciones durante el embarazo fue el estado civil convivientes, respecto al grado de instrucción tienen el nivel superior universitario completo , en cuanto a la ocupación de la madre tuvieron un trabajo remunerado , la condición de vida que se obtuvo fue madres con remuneración igual al sueldo mínimo vital, mientras que en el horario de empleo las madres laboraron medio tiempo y se concluye que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo.
3. Los factores obstétricos más frecuente fue el aborto, mujeres que prefirieron no hacer uso de algún método anticonceptivo y tuvieron control prenatal mínimo, finalmente se concluye que no tiene relación significativa con las complicaciones durante el embarazo.
4. Las complicaciones durante el embarazo el más frecuente fue infecciones, seguido de Preeclampsia y prematuridad, placenta previa en un porcentaje menor, existiendo un porcentaje mayor de pacientes que no tuvieron complicaciones durante el embarazo.

4.2 Recomendaciones

1. A la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva del MINSA, se recomienda seguir actualizando los protocolos y/o vigilancia para la realización de referencias oportunas ante las complicaciones obstétricas.
2. A los profesionales de Obstetricia, es fundamental seguir brindando atención prenatal exhaustiva y de calidad a las gestantes que presenten algún factor de riesgo, complicaciones sociodemográficas y obstétricas
3. A los alumnos de pre grado como de especialidad se recomienda realizar investigaciones que contribuyan a incrementar los conocimientos en la identificación de las complicaciones durante la gestación.
4. A los jefes de las IPRES se recomienda seguir promoviendo la formación constante de la obstetra en el manejo de las complicaciones obstétricas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez E; Factores para un embarazo de riesgo. [Internet] 2019 [Consultado 16 Enero 2024]; Costa Rica. Vol 4 (9). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/319/671>
2. Martínez D; Factores asociados a complicaciones obstétricas en embarazadas atendidas en el servicio de Ginecobstetricia del Hospital Dr, Luis Felipe Moncada San Carlo Rio San Juan, Enero – Diciembre 2018. [Internet] 2020 [Consultado 16 Enero 2024]; Managua. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/13672/1/Daysi%20del%20Carmen%20Mart%C3%ADnez%20Torrez.pdf>
3. OMS; Mortalidad Materna.[Internet] 2023 [Consultado 16 Enero 2024].Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
4. OMS; Beyond the numbers, Reviewing maternal deaths and complications to make pregnancy safer.[Internet] 2004 [Consultado 17 Enero 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42984/9241591838.pdf?sequence=1>
5. Pollo M; Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco 2018. [Internet] 2018 [Consultado 17 Enero 2024] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2241/Eveling%20Milagros%20POLLO%20MARTEL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Tenorio L, Valverde L; Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018. [Internet] Huancavelica - Perú, 2020 [Consultado 17 Enero 2024]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d092ff91-eefb-4b4a-af85-22e6423e35ef/content>
7. Robalino E; Cuidados de enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo. [Internet] Riobamba - Ecuador, 2020 [Consultado 17 Enero 2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6732/1/Tesis-Robalino%20Evelyn-ENF.pdf>
8. Beteta S; Complicaciones del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Saposoa – Región San Martín. 2015 - 2017. [Internet] 2021 [Consultado 19 Enero

- 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8157/Beteta%20%20ASV.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Chicata A; Factores de riesgo sociodemográficos asociados a la morbilidad materna extrema en un hospital del Callao. [Internet] 2021 [Consultado 19 Enero 2024]; Huancayo - Perú. Disponible en:
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/460/TESIS%20ANA%20CHICATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Yangali N; Complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Huaccana, 2016. [Internet] 2022 [Consultado 19 Enero 2024]; Huancavelica – Perú, 2020. Disponible en:
<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/93cd5e1c-fb7b-4af5-b5af-8e5a877d4831/content>
11. Heredia R, Iglesias S; Factores asociados a complicaciones obstétricas en madres primigestas en un hospital amazónico de Perú. [Internet] 2022 [Consultado 19 Enero 2024]; Ucayali – Perú. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/6382/638266620005/html/>
12. Hoyos L, Torres S; Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada, “Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto”, Supe, 2013 - 2017. [Internet] Huaraz, Perú 2019 [Consultado 19 Enero 2024]. Huaraz, Perú 2019. Disponible en:
https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2849/T033_75442355_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Loayza E, Palacios L, Reyes E; Principales complicaciones obstétricas en un hospital de segundo nivel, provincia de El Oro - Ecuador. [Internet] Cuenca, Ecuador 2022. Vol 7 N°8. [Consultado 20 Enero 2024]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042735>
14. Vaquero N, Gafas C, Pazmiño A, et al; Complicaciones materno – fetales en embarazadas añosas Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe, 2020. [Internet] Ecuador 2021. Vol 4 N°2. [Consultado 20 Enero 2024]. Disponible en:
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392273/mv_vol4_n2-2022-art18.pdf
15. Loaisiga J, Quintero R; Complicaciones obstétricas en adolescentes durante la segunda mitad del embarazo atendidas en el Hospital Bertha Calderón Roque,

- Managua 2019 - 2020. [Internet] Managua - Nicaragua, 2021. [Consultado 20 Enero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/17513/1/17513.pdf>
16. Alvarez M; Complicaciones obstétricas en gestantes con edad igual o mayor a 35 años, usuarias del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca, periodo 2018. [Internet] Cuenca -Ecuador 2020 [Consultado 20 Enero 2024]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34146/1/TESIS.pdf>
 17. Suraz J, Sánchez M, Pulgar N, Piña B; Complicaciones obstétricas en pacientes que acuden al ambulatorio de Cabure, Municipio Petit, Estado Falcon. Marzo – Agosto 2018. [Internet] Venezuela 2018 [Consultado 20 Enero 2024]. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/360/3601532002/3601532002.pdf>
 18. Huanca L; Complicaciones directas e indirectas del embarazo en gestantes atendidas en el Hospital III Goyeneche periodo 2019. [Internet] Arequipa – Perú, 2020. [Consultado 20 Enero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cdf16399-88f6-4756-a9ed-d91b017e6f58/content>
 19. Huaraca M, Peñares N; Complicaciones maternas en gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo, Junio 2018. [Internet] Huancayo – Perú, 2019 [Consultado 21 Enero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/160/INFORME%20DE%20TESIS%20FINAL-ITU-VISADO%20JURADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Blas D; Relación entre factores sociales – obstétricos y complicaciones maternas en gestantes añosas del Hospital Regional de Pucallpa 2020. [Internet] Pucallpa - Perú, 2022 [Consultado 21 Enero 2024]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5770/B9_2022_UNU_MAESTRIA_TM_2022_DIANA_BLAS_VI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Delgado E; Factores demográficos asociados al embarazo adolescente en el Hospital Gineco – Obstetrico pediátrico universitario de Guayaquil. [Consultado 22 Enero 2024] Guayaquil – Ecuador, 2022. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/b4b2327b-c2ce-42fc-abe2-f922b9093b8b/content>
 22. Córdova R; Complicaciones obstétricas intraparto en la relación al número de control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Santa

- Anita en tiempos de pandemia, Abril 2020 – Marzo 2021. [Consultado 22 Enero 2024] Lima – Perú, 2021. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3300/T.%20TPM%20H%20-%20CORDOVA%20QUISPE%20ROCIO%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. INE, Instituto Nacional de Estadística. [Consultado 22 Enero 2024]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4486&op=30279&p=1&n=20#:~:text=Definici%C3%B3n,de%20la%20recogida%20de%20datos>.
24. Sistema de estadística sociodemográfica; Definiciones y conceptos utilizados en los cuadros. [Internet]. [Consultado 22 Enero 2024]. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/ftp/indecinforma/nuevaweb/cuadros/7/sesd_glosario.pdf
25. Ushiñahua O, Sandoval S; Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021. [Internet] 2023. [Consultado 24 Enero 2024]. Tarapoto – Perú, 2023. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/676327/martin_blazquez_raquel_tfg.pdf
26. Concepto y definición. [Internet] 2021. [Consultado 24 Enero 2024]. Disponible en: <https://conceptodefinition.net/grado-de-instruccion/>
27. Peñaloza M; Características de la gestante y adherencia al control prenatal en un centro de salud MINSA, Lima, 2022. [Internet] 2023. [Consultado 24 Enero 2024]. Lima – Perú, 2023. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19568/Pen%C3%B3n%20Pe%C3%B1aloza_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Editorial Etecé; Condiciones de vida. [Internet] 2022. [Consultado 24 Enero 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/condiciones-de-vida/>
29. Gutiérrez S, Pasión por el derecho. [Internet] 2021 [Consultado 25 Enero 2024]. Disponible en: <https://lpderecho.pe/diferencia-jornada-horario-trabajo/>
30. Baños R, Factores obstétricos asociados al parto pretermino en primigestas atendidas en el Hospital El Carmen, Huancayo 2018. [Internet] 2022 [Consultado 25 Enero 2024]. Lima – Perú, 2019. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6940037b-b3cf-4733-9875-a9e869336c21/content>

31. Chochoca K, Complicaciones maternas y ganancia de peso durante el embarazo. [Internet] 2022 [Consultado 25 Enero 2024]. Lima – Perú, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6259/T061_70379173_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Bolado P, Canales Z, Fernández M, Sánchez A, Villarín A; Prevalencia y grado de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres estudiantes de enfermería de Toledo. [Internet] España - Toledo, 2023 [Consultado 25 Enero 2024]. Disponible en: https://mgyf.org/wp-content/uploads/2023/10/MGYF2023_038.pdf
33. Lugo J, Características epidemiológicas y complicaciones maternas en embarazo adolescente en el servicio de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal en periodo Octubre -diciembre del 2018. [Internet] Lima - Perú, 2019 [Consultado 25 Enero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2228/T-TPMC-JAVIER%20ALBERTO%20LUGO%20LLANOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Ortega A; Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki, periodo de Enero – Diciembre 2018. [Internet] Huancayo - Perú, 2019 [Consultado 25 Enero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/166/TESIS%20FINAL%20ORTEGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Enríquez F, Ramírez E; Complicaciones obstétricas de usuarias en edad de riesgo que acuden al Hospital General Tláhuac en el periodo Enero/ Junio 2022. [Internet] Xochimilco – México. [Consultado 26 Enero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/cc3c5247-78b0-4670-842a-d2b41394c746/250639.pdf>
36. Llamoca E, Características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes. [Internet] Lima – Perú, 2022. [Consultado 26 Enero 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7450/T061_47595658_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Llantoy J, Carhuamaca Y; Complicaciones materno perinatales relacionada a edades extremas en gestantes de un Hospital Huancayo - Junin. [Internet] Huancayo – Perú, 2022 [Consultado 27 Enero 2024]. Disponible en:

- <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4808/TESIS%20FINA%20NAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Orellana P; Método Analítico. [Internet] 2020 [Consultado 27 Enero 2024]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/metodo-analitico.html>
 39. Guillen J, Los enfoques de la investigación a partir de la teoría del conocimiento. [Internet] El Salvador, 2020 [Consultado 28 Enero 2024]. Vol. 9(3). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347642312_Los_enfoques_de_la_investigacion_a_partir_de_la_Teoria_del_conocimiento
 40. Hernández R, Metodología de la investigación. [Internet] El Salvador, 2014 [Consultado 28 Enero 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
 41. Arias J, Hodalgo J, Tafur T, Vásquez M, Metodología de la Investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis. [Internet] Puno - Perú, 2022 [Consultado 28 Enero 2024]. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022_Metodologia_de_la_investigacion_El_metodo_%20ARIAS.pdf
 42. Ruiz C, Valenzuela M; Metodologia de la investigación. [Internet] Huancavelica - Perú, 2022 [Consultado 28 Enero 2024]. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/download/4/5/13?inline=1>
 43. Coronel C, Las variables y su operacionalización [Internet] Camagüey - Cuba, 2023 [Consultado 28 Octubre 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552023000100002
 44. Ontano M, Mejía A, Avilés M, Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico - científicas. [Internet] Guayaquil - Ecuador, 2021 [Consultado 28 Enero 2024]. Disponible en: <https://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27/90>
 45. Angarita O, Bioetica en estudios de vida real retrospectivos con fuente secundaria. [Internet] Cundinamarca, 2019 [Consultado 28 Enero 2024]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/37496/Tesis%20Olg%20Angarita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

46. Hincapié J, Medina M, Enseñanza transversal en Bioética y Bioderecho. [Internet] Mexico, 2019 [Consultado 28 Enero 2024]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>
47. Arguedas O, Elementos básicos de bioética en investigación. [Internet] Costa Rica, 2010 [Consultado 30 Enero 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v52n2/art04v52n2.pdf>
48. Cancino M, Gascón A, Manrique A, Medina M, Comités de ética y bioética. [Internet] México, 2019 [Consultado 30 Enero 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v52n2/art04v52n2.pdf>

5. **ANEXOS**

5.1 ANEXO 1: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MIGUEL GRAU, AÑO 2023”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA
¿Cuáles son los factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023?	<p><u>OBJETIVO GENERAL</u></p> <p>Determinar los factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023</p> <p><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar los factores demográficos que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023. Determinar los factores sociales que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023. Determinar los factores obstétricos que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023. 	<p><u>VARIABLES INDEPENDIENTE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Factores <p><u>VARIABLES DEPENDIENTE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Complicaciones 	<p>1) <u>ENFOQUE:</u></p> <p>Investigación Cuantitativa</p> <p>2) <u>DISEÑO:</u></p> <p>El diseño de la investigación experimental fue no prospectiva.</p>	<p><u>POBLACIÓN:</u></p> <p>La población de estudio estuvo constituida por las gestantes que se atendieron en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, 2023, siendo un total de 586 en el periodo de estudio</p> <p><u>MUESTRA:</u></p> <p>La muestra se obtuvo a través de la fórmula finita, es decir se trabajó con 124 pacientes puérperas que acudieron al Centro Materno Infantil Miguel Grau.</p>	<p><u>TÉCNICA:</u></p> <p>Encuesta</p> <p><u>INSTRUMENTO:</u></p> <p>Cuestionario</p>

**5.2 ANEXO 2: INSTRUMENTO
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS COMPLICACIONES DURANTE EL
EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO
INFANTIL MIGUEL GRAU, AÑO 2023”**

Soy Bachiller Milagros Naveros Cuba, estoy realizando una investigación sobre "Factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023" para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener de Lima – Perú, para lo cual solicito su colaboración respondiendo con sinceridad todas las preguntas asegurando la total confidencialidad de los datos brindados dado que la encuesta es totalmente ANÓNIMA.

Lea cada uno de los ítems presentados, luego marque la respuesta que crea adecuada.

CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS:

Para la investigadora del presente estudio es muy importante mantener su privacidad, por lo que se aplicará las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:

- a) Su nombre no será mencionado en los reportes y/o publicaciones.
- b) La información que nos proporcione se guardará en un lugar seguro donde solo la investigadora tendrá acceso.

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los beneficios de participar, en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con el tiempo suficiente para tomar la decisión de participar. Acepto voluntariamente participar en ésta investigación.

- Sí, acepto
- No, acepto

A. FACTORES DEMOGRAFICAS

1. **EDAD:** _____

2. **LUGAR DE PROCEDENCIA**

- Ñaña
- Miguel Grau
- Huascata
- Nueva Alianza
- Otros

3. **LUGAR DE NACIMIENTO**

- Costa
- Sierra
- Selva

B. FACTORES SOCIALES

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- Analfabeta
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Técnico Superior Completa
- Técnico Superior Incompleto
- Superior Universitario Completo
- Superior Universitario Incompleto

5. ESTADO CIVIL

- Soltera
- Conviviente
- Casada
- Viuda
- Divorciada

6. CONDICIONES DE VIDA

- Buena (Mayor del sueldo mínimo)
- Regular (Igual al sueldo mínimo)
- Mala (Menor al sueldo mínimo)

7. OCUPACIÓN

- Trabajo remunerado
- Ama de casa
- Estudiante

8. HORARIO DE EMPLEO

- Tiempo completo
- Medio tiempo

C. FACTORES OBSTÉTRICOS

9. ¿HA TENIDO ABORTOS ANTERIORMENTE?

- Sí
- No

10. ¿USÓ ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO?

- Sí
- No

11. ¿CUÁNTOS CONTROLES PRENATALES HA LLEVADO DURANTE SU GESTACIÓN?

- 1 – 3 CPN
- 4 – 6 CPN
- 7 a más Controles Prenatales

D.- COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS

12. ¿HA TENIDO COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO?

- Preeclampsia
- Prematuridad
- Placenta previa
- Infecciones
- Ninguno

5.3 ANEXO 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO

PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN

DRA, MARIN GUEVARA, LETICIA GLORIA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

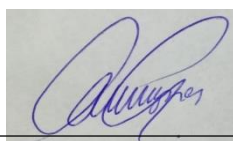
El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MIGUEL GRAU, AÑO 2023”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Milagros Naveros Cuba
D.N.I: 72201332

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1:

Factores Demográficas

Se define como categorización de diversas situaciones, circunstancias o características personales, que abarcan condiciones sociales o económicas, y que describen el comportamiento y el patrón de vulnerabilidad de una población específica.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1 – Edad: Se define como años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento de la recolección de datos.

Dimensión 2 - Lugar de procedencia: Es el sector donde vive actualmente la gestante.

Dimensión 3 - Lugar de Nacimiento: Lugar donde nació la gestante.

Factores Sociales

Se define como un factor fundamental que aborda desde una perspectiva de estructura familiar. Este factor, en su mayoría provocan diferentes alteraciones a nivel individual tales como el abandono escolar, el estilo de vida.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1 - Nivel de Educación: Es el grado de instrucción de la gestante/puérpera.

Dimensión 2 - Estado civil: Condición conyugal de la puérpera según el registro civil

Dimensión 3 - Condiciones de Vida: Como percibe la gestante/puérpera en su condición económica.

Dimensión 4 – Ocupación: Actividad, oficio, profesión que ejerció hasta la gestación.

Dimensión 5 - Horario de empleo: Tiempo que establece en el centro de labores.

Factores Obstétricos

Se consideran factores de riesgo todas aquellas características identificables que tienen la capacidad de predecir un mayor riesgo y, por consiguiente, aumentan la probabilidad de que se produzca algún daño en la salud de la mujer o de su hijo durante el embarazo, parto o el puerperio.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1 - Perdidas anteriores: Se refiere al número de abortos que ha tenido anteriormente.

Dimensión 2 - Uso correcto de método anticonceptivo: Refiere si la paciente ha usado métodos anticonceptivos anteriormente.

Dimensión 3 - Control prenatal: Serie de entrevistas programadas de la gestante para vigilar la evolución del embarazo.

Dimensión 4 - Complicaciones durante el embarazo: Problemas de salud que se dan durante el periodo de gestación.

Variable 2:
Complicaciones durante el embarazo

Las complicaciones durante el embarazo son problemas de salud que ocurren durante la gestación y llegan a afectar a la madre y/o bebé. Pueden originarse por una enfermedad preexistente que se agrave debido al embarazo como resultado de este estado.

Dimensión 1: Preeclampsia: Se caracteriza por la presencia de hipertensión y proteinuria después de la semana 20 de la gestación, aunque comúnmente se asocia con edemas, su diagnóstico no depende necesariamente de su presencia.

Dimensión 2: Prematuridad: Se considera prematuridad a cualquier recién nacido que nazca antes de las 37 semanas de gestación.

Dimensión 3: Placenta previa: La placenta se implanta completamente o parcialmente en la parte inferior del útero, cubriendo o estando muy cerca del orificio interno.

Dimensión 4: Infecciones: Son complicaciones médicas más comunes durante el embarazo y pueden tener un impacto significativo tanto en la salud de la madre como en el desarrollo del embarazo.

Dimensión 5: Ninguno: Se emplea para indicar la ausencia de lo mencionado por el término al que modifica.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: FACTORES DEMOGRÁFICAS

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Edad	Años cumplidos	Discontinua	
Lugar de procedencia	Ñaña Miguel Grau Huascata Otros	Nominal	1 2 3 4
Lugar de nacimiento	Costa Sierra Selva	Nominal	1 2 3

FACTORES SOCIALES

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Nivel de educación	Analfabeta Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Técnico superior completa Técnico superior incompleta Superior universitario completa Superior universitario incompleta	Ordinal	1 2 3 4 5 6 7 8 9
Estado civil	Soltera Conviviente Casada Viuda Divorciada	Nominal	1 2 3 4 5
Condiciones de vida	Buena (Mayor al sueldo mínimo) Regular (Sueldo mínimo) Mala (Menor al sueldo mínimo)	Ordinal	1 2 3
Horario de empleo	Tiempo completo Medio tiempo	Nominal	1 2

FACTORES OBSTÉTRICOS

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Pérdidas anteriores	Si No	Nominal	1 2
Uso correcto de los métodos anticonceptivos	Si No	Nominal	1 2
Control prenatal	1 – 3 CPN 4 – 6 CPN 7 a más CPN	Intervalo	1 2 3

Variable 2: Complicaciones durante el embarazo

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Complicaciones durante el embarazo	Preeclampsia Prematuridad Placenta previa Infecciones Ninguno	Nominal	1 2 3 4 5

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MIGUEL GRAU, AÑO 2023”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Factores Demográficas							
	DIMENSIÓN 1:							
1	Edad	x		x		x		
2	Lugar de procedencia	x		x		x		
3	Lugar de nacimiento	x		x		x		

	Factores Sociales	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1:							
1	Nivel de educación	x		x		x		
2	Estado civil	x		x		x		
3	Condiciones de vida	x		x		x		
4	Ocupación	x		x		x		
5	Horario de empleo	x		x		x		

	Factores Obstétricas	Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1:							
1	Pérdidas anteriores	X		X		X		
2	Uso correcto de métodos anticonceptivos	X		X		X		
3	Control prenatal	X		X		X		
4	Complicaciones durante el embarazo	X		X		X		

Nº	Variable 2: COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO	Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1:							
1	Preeclampsia	X		X		X		
2	Prematuridad	X		X		X		
3	Placenta Previa	X		X		X		
4	Infecciones	X		X		X		
5	Ninguno	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia para medir las dimensiones planteadas

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Tapia Núñez, Walter Enrique

DNI: 07318544

Especialidad del validador: Gineco-Obstetra

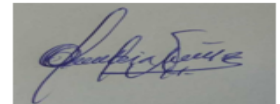
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

11 de Setiembre del 2023



Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Leticia Gloria Marin Guevara

DNI: 06746448

Especialidad del validador: Especialista en Obstetricia con mención en Emergencias Obstétricas, Alto Riesgo y Cuidados críticos maternos

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

▲

13 de Setiembre del 2023



Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Benites Vidal Elvira Soledad

DNI: 09578657

Especialidad del validador: Lic. En obstetricia, Mg. En Ciencias de la Educación Superior

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

02 de octubre del 2023



Firma del Experto Informante

5.4 ANEXO 4: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 25 de mayo de 2024

Investigador(a)
Milagros Naveros Cuba
Exp. N°: 0440-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Factores que influyen en las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, año 2023” Versión 01 con fecha 21/05/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 21/05/2024.**
- Asentimiento Informado **Versión 01 con fecha 21/05/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Milagros Naveros Cuba.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Raul Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética para la Investigación
UPNW

Ve a Cor

ACTIVA

Av. Arequipa 440 - Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

5.5 ANEXO 5: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Este

RIS
CHACLACAYO

CENTRO MATERNO INFANTIL
MIGUEL GRAU

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo

Chaclacayo, 31 de julio del 2023

OFICIO N° - 2023-J CAMI MIGUEL GRAU-RIS-CHA-DIRIS LIMA ESTE

Señorita

GINGER MIRIAM GARCIA PORTOCARRERO

DIRECTORA EAP DE OBS4TETRICIA

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

Presente.-

REF: CARTA N° 450-2023-DFCS-UPNW

De mi especial consideración:

por el presente es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, así mismo en atención al documento de la referencia, manifestarle que esta jefatura no tiene ningún inconveniente de aceptar lo solicitado, autorizando a que la BACHILLER EN OBSTETRICIA SRTA MILAGROS NAVEROS CUBA realice su labor de recolección de datos sobre la investigación que se le ha encomendado, a quien se le dio la bienvenida para que inicie su trabajo de investigación en las instalaciones del Centro Materno Infantil Miguel Grau que tengo el honor de dirigir.

Sin otro particular me suscribo de Usted, no sin antes expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
DIRIS - LIMA ESTE - CAMI MIGUEL GRAU

Dr. Carlos Quispe Benavides
C.M.P. 47294
MÉDICO JEFE DE CAMI. MIGUEL GRAU

CQB/nhe

Cc.Serv. RR.HH. CMI MG

Archivo

CC. KM 19.5 – Distrito de Chaclacayo

Teléfono: 3590331 - 3593231

5.6 ANEXO 7: RESULTADO DE TURNITIN

Reporte de similitud

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.unh.edu.pe Internet	3%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	2%
4	1library.co Internet	1%
5	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	1%
6	hdl.handle.net Internet	1%
7	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	1%
8	repositorio.unan.edu.ni Internet	1%
9	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%

10	repositorio.unemi.edu.ec	<1%
	Internet	
11	acvenisproh.com	<1%
	Internet	
12	repositorio.unc.edu.pe	<1%
	Internet	
13	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
	Internet	
14	bibliometria.ucm.es	<1%
	Internet	
15	repositorio.xoc.uam.mx	<1%
	Internet	
16	repositorio.upt.edu.pe	<1%
	Internet	
17	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
	Internet	
18	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
	Internet	
19	repositorio.udh.edu.pe	<1%
	Internet	
20	repositorio.upse.edu.ec	<1%
	Internet	
21	Klaas, Kathryn Ruth. "La relacion entre la moralidad materna y la movilli..."	<1%
	Publication	

22	repositorio.urp.edu.pe	<1%
	Internet	
23	repositorio.uch.edu.pe	<1%
	Internet	
24	Chacaliaza, Arturo Arnaldo Lopez. "Factores Que Influyen en la Intenci...	<1%
	Publication	
25	repositorio.ug.edu.ec	<1%
	Internet	
26	repositorio.unap.edu.pe	<1%
	Internet	
27	revistas.upeu.edu.pe	<1%
	Internet	
28	repositorio.unasam.edu.pe	<1%
	Internet	
29	repositorio.upla.edu.pe	<1%
	Internet	
30	repositorio.upsb.edu.pe	<1%
	Internet	
31	diariosalud.net	<1%
	Internet	

5.6 ANEXO 7: RESULTADO DE TURNITIN

Reporte de similitud

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.unh.edu.pe Internet	3%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	2%
4	1library.co Internet	1%
5	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	1%
6	hdl.handle.net Internet	1%
7	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	1%
8	repositorio.unan.edu.ni Internet	1%
9	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%