



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO
OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL
RAFAEL ORTIZ RAVINES - JULI 2024

PRESENTADO POR
NOHEMI PALACIOS CHARAJA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS
OBSTÉTRICAS

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO
EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO
OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL
RAFAEL ORTIZ RAVINES - JULI 2024

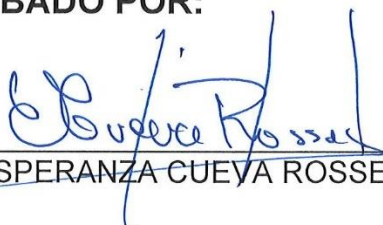
PRESENTADO POR:

NOHEMI PALACIOS CHARAJA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS
OBSTÉTRICAS

APROBADO POR:

PRESIDENTE :


Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

PRIMER MIEMBRO :


Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO :


Dr. JESUS MAMANI MAMANI

ASESOR :


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

SALUD PÚBLICA - SEG04



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 060 - 2025-D-SEP-EPG-UANCV/J

Juliaca, 12 de setiembre del 2025

VISTOS:

El expediente N° 2025-C-001479, presentado por el (la) Egresado (a), **PALACIOS CHARAJA NOHEMI**, quien solicita nominación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Egresado (a), **PALACIOS CHARAJA NOHEMI**, con DNI. **46788121**, con número de matrícula **1910100729**, ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico titulada: **EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES - JULI 2024** para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez";

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **Comité de investigación;**

Que, mediante Resolución Directoral N° **228-2024-SEP-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) con Resolución Directoral N° 438-2024-SEP-EPG/UANCV se APRUEBA Y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN titulada: EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES - JULI 2024** la misma que pertenece a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA – SEG04;**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN.**

Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro N° **0000033** de fecha 11 de setiembre del 2025 se nombra jurados de tesis conforme a lo detallado en el acta.

Que, conforme al Artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de la actualidad y de alto valor científico; en uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la Sustentación Presencial del informe final de la investigación (Trabajo Académico), del (a) Egresado (a), **PALACIOS CHARAJA NOHEMI**, para optar el título de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. – NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa del Trabajo Académico a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	:	Dra.	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Primer Miembro	:	Dra.	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Segundo Miembro	:	Dr.	JESUS MAMANI MAMANI
Asesor	:	Dra.	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ARTÍCULO TERCERO. - El proceso de la Sustentación del Trabajo Académico en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	Viernes, 19 de setiembre del 2025
Hora	:	3:30 p.m.
Local	:	Aula N° 207 – CC3 SEGUNDO PISO - UANCV

ARTÍCULO CUARTO. – El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Javier Romulo Quispe Zapana
DIRECTOR (c)



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°438-2024-SEP-EPG/UANCV

Juliacá, 25 de octubre del 2024

VISTOS:

El Expediente N°2024-011076 de fecha 06 de setiembre del 2024, el (la) egresado (a): **PALACIOS CHARAJA NOHEMI** con DNI N°46788121 código de matrícula N°1910100729 quien solicita Revisión de Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico); acorde al Informe N°0540-2024-UI-EPG-UANCV y el Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico) del 13 de setiembre del 2024, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de Investigación Científica, Tecnológica y Humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°2024-011076 el (la) egresado (a): **PALACIOS CHARAJA NOHEMI** solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico titulado: **EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES – JULI 2024** línea de Investigación **SALUD PÚBLICA SEG-04**, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en: **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico) del **ASESOR (A): Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 0540-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de Propuesta de Investigación (Trabajo Académico)** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, Titulado: **EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES – JULI 2024** presentado por el (la) Egresado (a): **PALACIOS CHARAJA NOHEMI**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RATIFICAR, como ASESOR(a): Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Wenceslao González Carr
DIRECTOR (e)

DISTRIBUCIÓN:
DIRECCIÓN EPG, INTERESADO.
ARCH.LVCC/mha.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°228-2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 16 de agosto del 2024

VISTOS:

El Expediente N°2024-09415, presentado por el (la) Egresado (a) PALACIOS CHARAJA NOHEMI, con DNI N°46788121, código de matrícula N°1910100729 quien solicita Revisión de Propuesta de Investigación y el INFORME N° 0285-2024-UI-EPG-UANCV y el Anexo (02) Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación, fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°2024-09277 el (la) Egresado (a) PALACIOS CHARAJA NOHEMI, solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES – JULI 2024 Línea de Investigación: SALUD PÚBLICA SEG-04, para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión FAVORABLE a la propuesta de investigación.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del ASESOR el (la) Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración de la propuesta de investigación de acuerdo a la DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según INFORME N° 0285-2024-UI-EPG-UANCV y el Anexo (02) Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES – JULI 2024, presentado por el (la) Egresado (a) PALACIOS CHARAJA NOHEMI, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RECONOCER, como ASESOR al (el) (la) DRA: SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



METADATOS COMPLEMENTARIOS – UANCV

TÍTULO DE LA TESIS	
EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES - JULI 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	NOHEMI PALACIOS CHARAJA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46788121
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-2131-579X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento	DNI. 02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI. 02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dr. JESUS MAMANI MAMANI
Tipo de documento	DNI 02425043
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-7372-6132



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - SEG04
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI País: Perú Departamento: Puno Provincia: Chucuito Distrito: Juli Coordenadas: Longitud: -16.2088553 Latitud: -69.4571336 URL Maps https://maps.app.goo.gl/fN546iSYpSVeoDPt9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Agosto 2024 – Setiembre 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Salud pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</p>



UNIVERSIDAD DEL SEÑOR CACERES DE SEQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Jesús Maman Mamani
DIRECTOR
DE INVESTIGACION - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo NOHEMI PALACIOS CHARAJA, identificado con DNI Nro. 46788121, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada: EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES - JULI 2024

Asesorado por: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

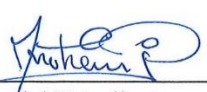
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 27 de OCTUBRE del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



ÍNDICE

ÍNDICE iii

ÍNDICE DE TABLAS..... v

ÍNDICE DE FIGURASvi

RESUMENvii

ABSTRACTviii

INTRODUCCIÓN.....ix

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1 TITULO:..... 1

 1.1.1. Institución educativa donde se ejecuta..... 1

 1.1.2. Duración..... 1

 1.1.3. Responsable 1

1.2 DESCRIPCION DEL PROBLEMA 1

1.3 JUSTIFICACIÓN..... 2

CAPITULO II

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. OBJETIVO GENERAL 4

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS..... 4

CAPITULO III

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. MARCO TEÓRICO 5



3.1.1 Eventos adversos relacionado con las complicaciones del embarazo 5

3.1.2 Eventos adversos relacionado con las condiciones obstétricas 8

3.2. Marco referencial 10

 3.2.1 Internacionales 10

 3.2.2 Nacionales..... 12

 3.2.3 Locales 14

3.3. Marco Conceptual..... 15

CAPITULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS

4.1. Metodología 17

 4.1.1 Métodos aplicados a la investigación 17

 4.1.2 Diseño de la investigación..... 17

 4.1.3 Población..... 17

 4.1.4 Muestreo 17

 4.1.5 Técnicas, instrumentos y fuentes de recolección de datos 17

 4.1.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos 18

4.2. Resultados 20

CONCLUSIONES 38

RECOMENDACIONES 39

REFERENCIAS 40

ANEXOS 43



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Anemia como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. 20

Tabla 2. Infecciones como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. 22

Tabla 3. Preeclampsia como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. 24

Tabla 4. Diabetes como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. 26

Tabla 5. Obesidad como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. 28

Tabla 6. Edad de la gestante como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. 30

Tabla 7. Timestre de inicio del control prenatal como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. 32

Tabla 8. Periodo intergenésico como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. 34

Tabla 9. Edad gestacional como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. 36



ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1. Anemia como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. **¡Error! Marcador no definido.3**
- Figura 2. Infecciones como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. **¡Error! Marcador no definido.5**
- Figura 3. Preeclampsia como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. **¡Error! Marcador no definido.7**
- Figura 4. Diabetes como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. **¡Error! Marcador no definido.9**
- Figura 5. Obesidad como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. **¡Error! Marcador no definido.1**
- Figura 6. Edad de la gestante como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024... **¡Error! Marcador no definido.3**
- Figura 7. Trimestre de inicio del control prenatal como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024..... **¡Error! Marcador no definido.5**
- Figura 8. Periodo intergenésico como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024... **¡Error! Marcador no definido.7**



Figura 9. Edad gestacional como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024. **¡Error! Marcador no definido.**



RESUMEN

El trabajo académico: EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024. El objetivo del estudio fue analizar eventos adversos que causan riesgo obstétrico en las gestantes. Metodología, el estudio fue descriptivo, enfoque cuantitativo, con 164 historias perinatales utilizando una guía de observación, los datos se elaboraron en el programa estadístico SPSS V.27. En los resultados se encontró, complicaciones identificadas como la anemia leve en 57,3%, infecciones del tracto urinario con 22%, preeclampsia leve con 26,8%, presencia de diabetes en 12,8% y obesidad con 58,5% de tipo II. Las condiciones obstétricas como causa de riesgo en gestantes fueron las edades límites en menores de 19 años 22% y mayores de 35 años con 34%, el trimestre de inicio del control prenatal 42,7% fue en el II trimestre, el periodo intergenésico corto con 14,6% y edad gestacional en 20,7% menor a 36 semanas de gestación en el Hospital Rafael Ortiz Ravines. Concluyendo que conocer los eventos adversos son necesarios para asegurar una atención segura y efectiva para el binomio madre y niño.

Palabras clave: anemia, complicaciones, eventos adversos, historia clínica



ABSTRACT

This academic work, titled "Adverse Events as a Cause of Obstetric Risk in Pregnant Women at Rafael Ortiz Ravines Hospital, July 2024," aimed to analyze adverse events that cause obstetric risk in pregnant women. The study employed a descriptive, quantitative approach, using 164 perinatal records and an observation guide. Data were analyzed using SPSS version 27. The results revealed the following complications: mild anemia (57.3%), urinary tract infections (22%), mild preeclampsia (26.8%), diabetes (12.8%), and type II obesity (58.5%). Obstetric conditions identified as risk factors in pregnant women included age limits (under 19 years, 22%) and age limits (over 35 years, 34%), the trimester in which prenatal care began (42.7% were in the second trimester), a short interpregnancy interval (14.6%), and a gestational age of less than 36 weeks (20.7%) at Rafael Ortiz Ravines Hospital. The study concludes that understanding adverse events is essential to ensuring safe and effective care for both mother and child.

Keywords: anemia, complications, adverse events, medical history



INTRODUCCIÓN

Los eventos adversos en el contexto obstétrico son situaciones inesperadas que pueden poner en peligro la salud de la madre y el recién nacido. Estos eventos pueden incluir complicaciones médicas, efectos secundarios del tratamiento o situaciones estresantes que afectan la salud general de la mujer embarazada.

La detección temprana y el tratamiento eficaz de estas afecciones son esenciales para reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas. Este informe proporciona un análisis detallado de los eventos adversos identificados, destacando la importancia de la atención especializada y los protocolos actualizados para abordar estos desafíos. Además, brinda recomendaciones para mejorar las prácticas clínicas, optimizar los recursos disponibles y garantizar una atención prenatal de alta calidad.

A través de este estudio, buscamos no solo comprender mejor los factores que contribuyen a los eventos adversos en nuestra población embarazada, sino también implementar estrategias que fortalezcan nuestra capacidad para prevenir y gestionar eficazmente los riesgos obstétricos. La información aquí presentada servirá como base para la mejora continua de la atención prenatal y la implementación de mejores prácticas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines. Esta separado por capítulos para su mejor entendimiento.

Capítulo I. Aspectos generales del trabajo académico, capítulo II. Objetivos de la investigación, capítulo III. Fundamentación teórica, capítulo IV, Planificación, ejecución y resultados.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1 TITULO:

EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024.

1.1.1. Institución educativa donde se ejecuta

HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024

1.1.2. Duración

3 meses

1.1.3. Responsable

Nohemí Palacios Charaja

1.2 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Entender los eventos adversos como causa de riesgo obstétrico en gestantes a nivel internacional, implica considerar diversos factores y datos estadísticos que pueden variar según las regiones y los sistemas de salud. La preeclampsia afecta en 2,8% de todos los embarazos a nivel Mundial, el 11% ocurren hasta mortalidad materna por hemorragias posparto, complicaciones quirúrgicas en 20 a 30% que derivan a un parto por cesárea.



En el Perú, los eventos adversos son problemas de salud pública y obstétrica, causas hemorrágicas, de hipertensión gestacional, infecciones y complicaciones del embarazo elevan las tasas de morbilidad materno perinatal en todo el país.

En Puno, la limitada accesibilidad de servicios de salud, sobre todo en áreas rurales donde no llega en forma oportuna e integral la atención médica, el insuficiente personal médico de salud y enfermedades prevalentes en la gestación como la preeclampsia, eclampsia, complicaciones en el parto y hemorragias obstétricas, son algunas enfermedades que pueden llevar a un desenlace fatal de la gestante.

1.3 JUSTIFICACIÓN

A partir de las variables en estudio, se consultaron fuentes bibliográficas que sirven para consulta y cita de información actualizada, mediante el análisis planteado se busca identificar factores de riesgo, mejorar la planificación del control prenatal, prevenir complicaciones que ayuden a implementar estrategias preventivas y el manejo temprano en el primer nivel de atención y educar a la gestante sobre la salud materna.

A nivel práctico este tema, es considerado como un problema de salud pública, por lo que nos servirá para mejorar la atención prenatal, previniendo complicaciones, desarrollando nuevas estrategias de intervención y tratamiento de esta manera también se contribuirá con el avance de la ciencia.

La metodología empleada, sirve para identificar eventos adversos obstétricos que incluyan complicaciones en el embarazo, con los datos



recolectados de los registros de historias clínicas se problematizará tratando de encontrar tanto variables clínicas como demográficas para realizar tablas descriptivas que nos den una idea general de la situación de salud de la gestante, así mismo dará paso a investigaciones explicativas, comparativas y correlaciones para seguir investigando sobre estos eventos adversos.



CAPITULO II

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. OBJETIVO GENERAL

OG. Determinar los eventos adversos como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines 2024.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

OE1. Analizar complicaciones del embarazo como causa de riesgo obstétrico en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines.

OE2. Identificar las condiciones obstétricas como causa de riesgo en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines.



CAPITULO III

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. MARCO TEÓRICO

3.1.1 Eventos adversos relacionado con las complicaciones del embarazo

Los efectos secundarios perinatales son eventos adversos que pueden ocurrir durante el embarazo, el parto o el parto y pueden afectar la salud de la madre o del niño, tienen graves consecuencias sanitarias, económicas y sociales, un gran porcentaje de las cuales son prevenibles. Pueden causar la muerte, discapacidad o deterioro de la salud del paciente, así como retrasar el alta, prolongar la estancia hospitalaria y costes innecesarios.

Entre ellos:

3.1.1.1. Anemia

El aumento del número de mujeres embarazadas afecta al 50%. La causa más común es la deficiencia de hierro. El resultado es un aumento de la morbilidad y la mortalidad maternas, y su tratamiento debe considerarse una prioridad(1)

La anemia fisiológica se produce durante el embarazo debido a la expansión del plasma materno (30-50%) frente al aumento de la masa eritrocitaria (20-30%), provocando un estado de hemodilución. Por tanto, el



obstáculo para el diagnóstico de anemia es diferente para la población general.(2)

Se clasifica según su severidad:

- Anemia leve según severidad se encuentra entre 10-10.9 g/dL
- Anemia moderada según severidad se encuentra entre 7-9.9 g/dL
- Anemia grave según severidad se encuentra entre <7 g/dL

3.1.1.2. Infección urinaria

La propagación de diversos virus que invaden o colonizan el tracto urinario, ya sean clínicamente sintomáticos o no, puede tener consecuencias prevenibles para la situación del binomio madre-hijo(3)

también hace que ésta se expanda.

Esto facilita la proliferación de bacterias desde la vejiga hasta los riñones, lo que facilita que las bacterias desarrollen pielonefritis durante el embarazo.(4)

3.1.1.3. Preeclampsia

Es una enfermedad multisistémica con alta mortalidad materna y perinatal. A nivel mundial, afecta entre el 3% y el 10% de todos los embarazos en los países occidentales; la prevalencia es aproximadamente del 8%; sólo entre el 10 y el 15% de estos casos desarrollan el síndrome HELLP, lo que aumenta significativamente la mortalidad materna y perinatal.(5)

Esta enfermedad, se caracteriza por una hipertensión arterial, producida a las 20 semanas de gestación con proteinuria ≥ 300 mg/24 horas. La



enfermedad es multisistémica, comprometiendo a la mama, riñón, hígado, cerebro y otros órganos.(6)

Pacientes referidas de diferentes establecimientos de salud, al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, dieron positivo a tres cruces para diagnóstico oportuno de preeclampsia en establecimientos del primer nivel de atención, que fueron acudidas a tiempo por su sintomatología y examen de orina con ácido sulfosalicílico.(7)

La Historia de preeclampsia en una mujer, aumenta el riesgo de sufrimiento o muerte por enfermedad cardiovascular (enfermedad del corazón ictus isquémico, IAM, accidente cerebrovascular, isquemia arterial periférica, insuficiencia renal crónica o muerte inesperada), se debe controlar los factores de riesgo cardiovascular modificables (tabaquismo, sedentarismo, obesidad).(8)

3.1.1.4. Obesidad

Las mujeres embarazadas obesas que presentan tipo inflamación crónica, se encuentran asociadas con resultados perinatales adversos. El resultado primario es la prematuridad y los resultados secundarios retraso del crecimiento intrauterino, tamaño grande para la edad gestacional e hipoglucemia a corto plazo.(9)

3.1.1.5. Diabetes

Es una intolerancia variable a los carbohidratos, que se manifiesta por primera vez durante la gestación. Algunos signos comunes asociados con la diabetes son el hambre y la sed excesivas, también la visión borrosa y el aumento de peso y la edad.(10)



La diabetes gestacional se asocia con efectos adversos tanto en la mujer como en el feto en desarrollo. El aborto espontáneo, la preeclampsia y el parto prematuro son más frecuentes en mujeres con diabetes pregestacional. Vivir con obesidad (cuya prevalencia es mayor entre las mujeres con diabetes tipo 2) conlleva un aumento de la frecuencia de patologías hipertensivas durante la gestación. Además, las mujeres embarazadas son propensas a desarrollar rápidamente retinopatía diabética. Nacimiento de un niño muerto, anteparto, malformaciones del nacimiento, macrosomía, lesión del nacimiento, Muerte, adaptación posparto y complicaciones.(11)

3.1.2 Eventos adversos relacionado con las condiciones obstétricas

3.1.2.1. Edad de la gestante

La edad se considera un factor de riesgo de complicaciones maternas y es directamente correlacional entre ellas; porque las mujeres que quedan embarazadas por primera vez muchas veces no están informadas sobre las posibles consecuencias para la salud de estos efectos debido a factores sociales o de estilo de vida. Enfermedades concomitantes en mujeres de edad avanzada; hipertensión crónica, obesidad previa al embarazo, diabetes, dislipidemia y problemas cardiovasculares, son eventos adversos que condicionan estas complicaciones.(12)

3.1.2.2. Trimestre de inicio del control prenatal

La atención prenatal es importante tanto para la salud de la madre como para la salud del bebé durante el embarazo. Generalmente se recomienda aplicar cuando la mujer descubre que está embarazada, preferiblemente



en el primer trimestre, la Atención se realiza para confirmar el embarazo, realizarle la historia clínica complete, realizar pruebas de laboratorio, evaluar el riesgo, exámenes auxiliares, ecografía obstétrica y planificación de visitas futuras.

3.1.2.3. Periodo intergenésico

Un período intergenésico corto, definido comúnmente como menos de 18 a 24 meses, se asocia con varios riesgos potenciales para la gestante y el nuevo embarazo. Estos riesgos incluyen:

Riesgo de Parto Prematuro: La falta de tiempo suficiente entre embarazos puede aumentar el riesgo de parto prematuro, ya que el cuerpo de la mujer puede no haberse recuperado completamente del embarazo anterior.

Complicaciones de Salud Materna: Las gestantes con intervalos intergenésicos cortos pueden enfrentar una mayor probabilidad de complicaciones como anemia, hipertensión y preeclampsia.

Riesgo de Bajo Peso al Nacer: Los bebés nacidos de madres con intervalos intergenésicos cortos tienen un mayor riesgo de tener bajo peso al nacer, lo que puede llevar a complicaciones adicionales para el recién nacido.

Desnutrición y Salud Maternal: Un intervalo corto puede no permitir una adecuada recuperación nutricional y de salud para la madre, lo que puede impactar tanto su bienestar como el del bebé.

Riesgo Psicológico: El embarazo y el parto seguidos de un período intergenésico corto pueden tener un impacto emocional y psicológico en la madre, aumentando el riesgo de depresión posparto o estrés.



3.1.2.4. Edad gestacional

El período intergenésico, que se refiere al intervalo de tiempo entre dos embarazos en una mujer, puede ser un factor importante por considerar la salud de la madre y del nuevo embarazo. La duración de este período puede tener implicaciones significativas en el bienestar materno y fetal.

3.2. Marco referencial

3.2.1 Internacionales

Morales. (13) En su trabajo sobre identificación y análisis de eventos adversos en gestantes, su objetivo fue describir los eventos adversos de gestantes, en su metodología se trató de un estudio observacional, descriptivo, con una población de 1415 mujeres, como resultados, 98 mujeres tuvieron criterios positivos y 42 con eventos adversos, errores de diagnóstico en 56%, 26% relacionados a medicamentos, la incidencia fue baja pero con alto porcentaje de eventos graves, en conclusión: los errores de eventos graves se mostró en 50%, menos errores en cuanto a medicamentos y en dos de cada tres pacientes le ocurrió un evento adverso.

Padilla, et al. (14) Estudiaron los efectos adversos relacionados a la asistencia sanitaria, su objetivo fue identificar estudios que analizan efectos adversos a la asistencia sanitaria en ginecología y obstetricia, en el Hospital Materno Insular de Canarias España. en su metodología, revisó bases de datos que aportaron evidencia de estos eventos con 57 estudios, en los resultados encontró que 39,2% fueron acontecimientos no esperados dentro de la rutina de cuidado del paciente, 3,54% tuvieron errores de medicación por cada 1000 en centro obstétrico, la tasa de infección de herida quirúrgica



luego de una cesárea 1,5 y 11,2%, complicaciones mayores como lesiones en el tracto urinario digestivo o en vasos es 0,4%, mayor morbilidad infecciosa 2-22% en conclusión carecen estudios de eventos adversos en ginecobstetricia, 40% de los partos ocurre en infecciones posquirúrgicas, en cesárea la mas frecuente es por infección.

Mina, et al.(15) En su estudio sobre impacto de la salud materno fetal de gestantes con vaginosis bacteriana, su objetivo fue analizar el impacto de la salud materna con la vaginosis bacteriana, revisión bibliografía de bases de datos de revistas científicas elaborado en la Universidad Estatal del Sur de Manabí Ecuador 2024. Como resultados el diseño fue no experimental, descriptivo, con revisión bibliográfica de los años 2019 al 2024. La epidemiología más alta se dio en Brasil con 84% de casos, seguida de Senegal 18,6%, complicaciones presentes fueron parto prematuro, aborto, celulitis pélvica, absceso pélvico, concluyendo que la observación de los síntomas como el olor a pescado, presencia de flujo vaginal y examen pélvico, indican vaginosis bacteriana.

Freire.(16) En su estudio manejo de los trastornos hipertensivos del embarazo, su objetivo fue revisar bases de datos bibliográficas de la enfermedad hipertensiva del embarazo desarrollado en la Universidad Técnica de Machala 2024. Como resultados encontró incidencia de preeclampsia de 2 a 8%, 75% de las complicaciones que producen muerte materna junto con la eclampsia que fue de 1 a 5%, tratamiento realizado con fármaco terapia obedeciendo a las guías de práctica clínica, diagnóstico temprano mejora el pronóstico materno fetal, como tratamiento definitivo fue el parto, el conservador fue el uso del sulfato de magnesio y corticoides,



concluye recomendando como profilaxis AAS y calcio, dependiendo de su categorización de la hipertensión en sus diferentes etapas y con medicación para su complicación y dependiendo si son severas y crónicas.

Villamil. (12) estudió el riesgo obstétrico en mujeres adultas primigestas con obesidad, su objetivo fue revisar bases de datos bibliográficas de riesgo obstétrico en la Universidad de Ciencias Aplicadas y ambientales de Bogotá-Colombia 2024. Metodología, se incluyeron 50 artículos en bases de datos confiables nacionales e internacionales, como resultados, se identificó factores sociodemográficos, complicaciones maternas y síndrome metabólico como causante de riesgo obstétrico, concluyendo que factores de riesgo para complicaciones materno-fetales es la obesidad.

3.2.2 Nacionales

Maldonado. (17) En su Trabajo sobre complicaciones maternas, perinatales en el embarazo reincidente de gestantes, tuvo por objetivo, demostrar las complicaciones maternas y perinatales de embarazos reincidentes en adolescente del Hospital Regional del Cusco, años 2020 al 2022. En su metodología, empleo el enfoque cuantitativo, retrospectivo, descriptivo, con 166 gestantes. En los resultados obtuvo una incidencia de 27,29%, anemia en 65,06%, infección del tracto urinario 37.96% y retención placentaria 15.06% entre otros resultados, anemia e infecciones posparto parto, en conclusión, las adolescentes reincidentes tuvieron complicaciones maternas y perinatales en el embarazo, parto y puerperio.

Laurente, Mendoza. (18) Estudio las causas de riesgo para preeclampsia, el objetivo fue determinar los riesgos que se asocian con la preeclampsia en el



Hospital Nacional Ramiro Prialé en Huancayo 2024. En su metodología empleo una investigación básica, observacional retrospectiva, casos y controles, con 340 gestantes atendidas en el servicios de ginecobstetricia, en sus resultados encuentra, edades mayores de 35 años OR-2,406, los controles prenatales menores de 6, antecedentes de preeclampsia previa, el sobrepeso y obesidad OR-1,861; estos aumentan el riesgo de preeclampsia, concluyendo que los factores de riesgo de las variables mencionadas influyeron significativamente para padecer esta enfermedad.

Flores.(19) El estudio sobre la edad materna como factor de riesgo en complicaciones del embarazo adolescente tuvo como objetivo identificar este aspecto en el Hospital de Emergencia Ate Vitarte en 2023. Entre los resultados encuentra inadecuados controles prenatales 33,3%, anemia 63,3%, infección urinaria 76,7%, preeclampsia y amenaza de parto pretérmino en 10%, entre otros resultados, todos ellos con una relación positiva moderada, concluyendo que la edad materna es un factor de riesgo como complicación de la gestante.

De la Cruz.(20) Estudió glucosa y el perfil lipídico según el índice de masa corporal en pacientes pediátricos con sobrepeso y obesidad, El objetivo fue evaluar la glucosa y el perfil lipídico según el índice de masa corporal en pacientes pediátricos con sobrepeso y obesidad en el Hospital Hipólito Unanue en 2022, en su metodología emplea el enfoque cuantitativo retrospectivo, no experimental con 96 historias clínicas de pacientes pediátricos con sobrepeso y obesidad, los resultados muestran normo glicemia, VDL normal, colesterol total deseable, HDL límite con normo glicemia y triglicéridos deseable, en conclusión, los pacientes pediátricos con



sobrepeso y obesidad tuvieron su glucosa y perfil lipídico en límites normales.

Infante.(21) En su trabajo de anemia como factor de riesgo para parto pretérmino en adolescentes gestante, su objetivo fue determinar factores de riesgo para anemia en gestantes del Hospital Tambo grande de Piura 2017-2022. En su metodología se trató de un estudio no experimental, de casos y controles con 43 para ambos, Los resultados indican un mayor porcentaje en adolescentes de 14 a 19 años, convivientes, zonas rurales, nivel secundario, concluyendo que se presentó parto pretérmino en 65,1% siendo un factor de riesgo importante.

3.2.3 Locales

Supo. (22) En su tesis sobre complicaciones maternas perinatales asociadas a la edad materna avanzada tiene como objetivo identificar las complicaciones maternas perinatales asociadas a la edad materna avanzada en el Hospital Carlos Monge Medrano en el año 2023, en su metodología, utilizó una investigación no experimental, de tipo correlacional, prospectivo, con 107 gestantes como población y muestra 83, en los resultados encuentra enfermedad hipertensiva del embarazo en 12% hemorragia posparto 15,6%, el retardo del crecimiento intrauterino en 8,4%, la frecuencia de edad fue de 36 a 39 años en 73,5% entre otros resultados, concluyendo que las variables mencionadas estuvieron relacionadas significativamente con la edad avanzada.

Sucasaca.(23) En su trabajo sobre validez de la tira reactiva para orina con el examen microscópico de sedimento urinario, tuvo por objetivo, relacionar



las tiras reactivas con el sedimento urinario de gestantes, en su resultados toma como constante de análisis la bacteriuria asintomática de gestantes, detectando una sensibilidad de 77%, detectando nitritos y leucocitos, con valor predictivo negativo de 72%, llegando a la conclusión que el mejor método de diagnóstico laboratorial para infección urinaria es el urocultivo.

Ruelas. (24) En su trabajo de asociación de las características epidemiológicas y clínicas con la preeclampsia, su objetivo fue: determinar características clínicas y epidemiológicas con la preeclampsia de gestantes años 2022. Dentro de la metodología se trató de un diseño no experimental, correlacional con 90 pacientes, el muestreo fue no probabilístico, con respecto a los resultados, encontró que las gestantes tuvieron edades de 19 a 35 años 58,89%, primíparas 92,22%, índice de masa corporal normal 93,3%, en conclusión, la mayoría tuvo preeclampsia leve, todas las variables mencionadas tuvieron relación significativa.

3.3. Marco Conceptual

ANEMIA

Es la disminución de la concentración de hemoglobina, se hace evidente en el Segundo trimestre de embarazo. Esto sucede como resultado de una mayor expansión de los vasos sanguíneos en comparación con la eritropoyesis necesaria. (25)

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS

Las complicaciones obstétricas son problemas que surgen durante el embarazo o el parto y que tienen consecuencias a largo plazo para la madre y el niño (26).



EVENTO ADVERSO

Cualquier incidente adverso, evento inesperado, obstáculo terapéutico u otro evento desafortunado que no esté relacionado con la historia natural de la enfermedad y que esté en conexión directa con la atención médica.(27)

PREECLAMPSIA

La preeclampsia se define como una elevación persistente de la presión arterial por encima de 140/90 asociada con proteinuria en una mujer embarazada cuya edad gestacional es superior a 20 semanas.(28)



CAPITULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS

4.1. Metodología

4.1.1 Métodos aplicados a la investigación

El trabajo se desarrolló utilizando el método deductivo.

4.1.2 Diseño de la investigación

Fue de diseño no experimental

4.1.3 Población

Se tomo como población las historias clínicas de las gestantes, en fueron 164.

4.1.4 Muestreo

Para muestra se tomó al total de la población, 164.

4.1.5 Técnicas, instrumentos y fuentes de recolección de datos

Técnica: Observación

Instrumento: guía de observación



Fuentes de recolección de datos: Se buscó bibliografía reciente, referidas a los eventos adversos, para esto se consultó en el Google académico y bases de datos de universidades que tuvieron las variables de nuestro estudio.

4.1.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de la información, se consultó la historia clínica de las gestantes que acudieron al Hospital para atención por complicación obstétrica y se consignó los datos en la guía de observación, se codificaron las guías y se elaboró una base de datos en el programa SPSS V.27. Se crearon tablas de frecuencia y porcentaje, estos resultados se analizaron y se procedió a redactar los resultados.



Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
Eventos adversos en la gestación como causa de riesgo obstétrico	1.1. Complicaciones del embarazo	1.1.1. Anemia	a) Leve b) Moderada c) Severa
		1.1.2. infecciones	a) tracto urinario b) infección vaginal c) ninguna
		1.1.3. preclampsia	a) leve b) severa c) ninguna
		1.1.4. Obesidad	a) presente b) ausente
		1.1.5. diabetes	a) presente b) ausente
	1.2. Condiciones obstetricas	1.2.1. Edad de la gestante	a) <19 años b) 20-34 años c) > 35 años
		1.2.2. Trimestre de inicio del control prenatal	a) I trimestre b) II trimestre c) III trimestre
		1.2.3. periodo intergenésico	a) Corto b) Adecuado c) Largo
		1.2.4. edad gestacional	a) 36 semanas b) 37 a 40 semana c) Mayor a 40 semana

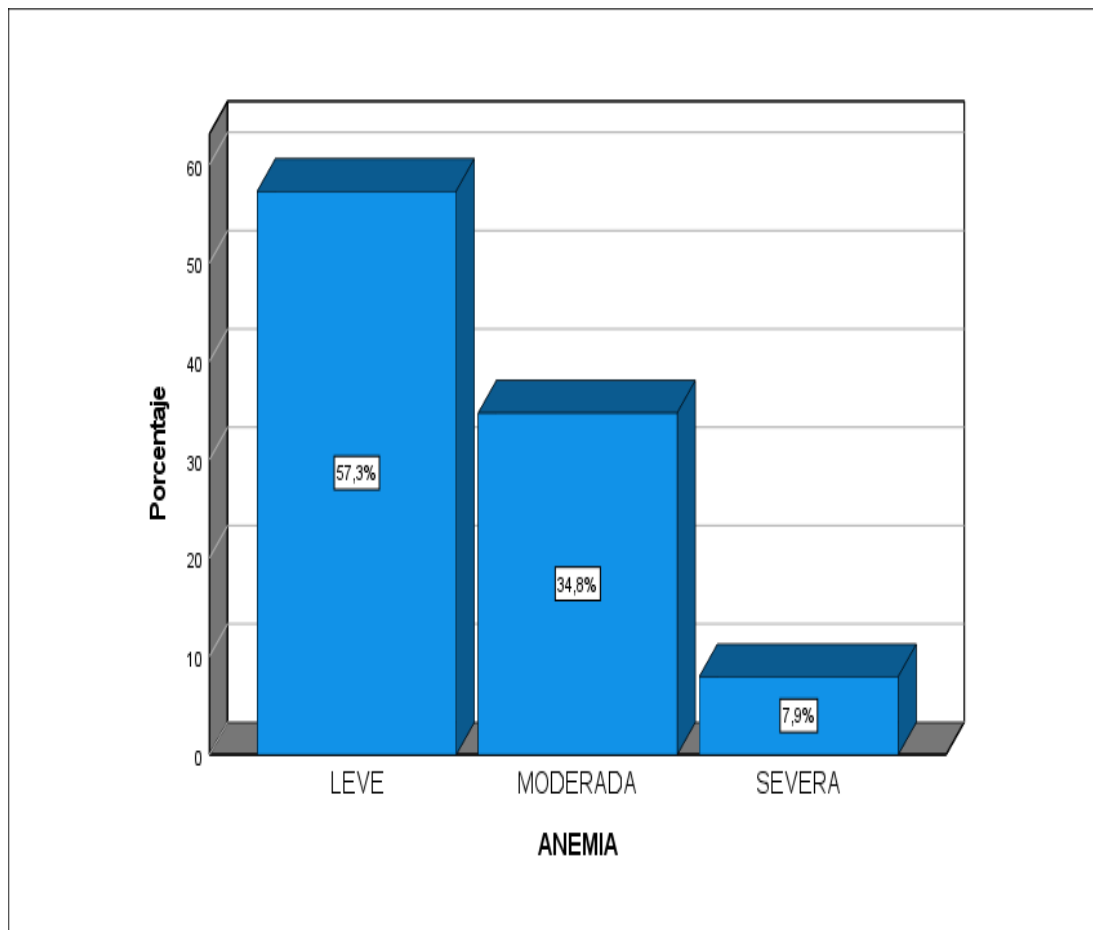
4.2. Resultados

TABLA 1. ANEMIA COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024.

ANEMIA	fi	%
LEVE	94	57,3
MODERADA	57	34,8
SEVERA	13	7,9
Total	164	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 1



Fuente: Tabla 1



La tabla 1, nos muestra la anemia de la gestante como un evento adverso que causa riesgo obstétrico, el 57,3% fue leve, 34,8% moderada y 7,9% severa.

Tal como se aprecia en la figura 1 la mayoría de las gestantes tuvieron anemia leve.

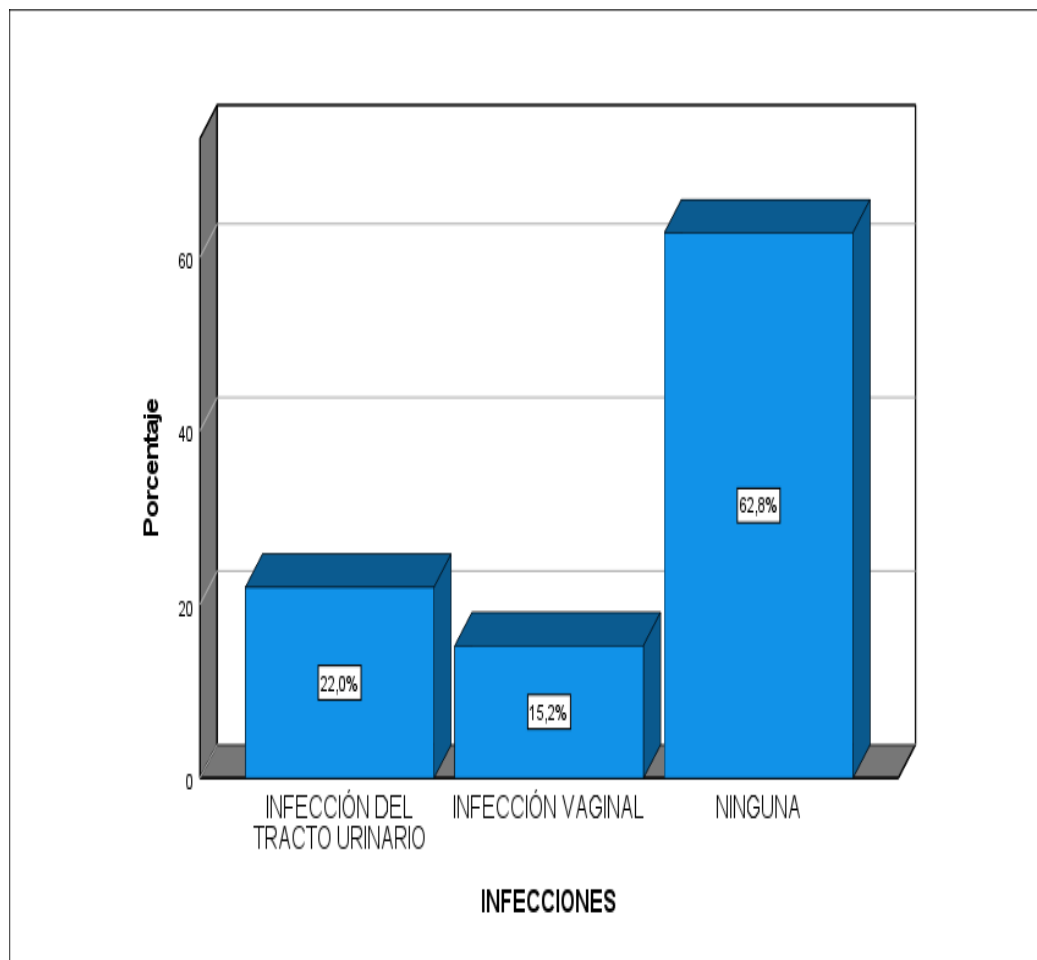
El trabajo de Flores difiere con nuestro trabajo de investigación, encontrando porcentaje alto de anemia en gestantes con 33,3%, en nuestro caso encontramos 100% de gestantes atendidas que tuvieron anemia en sus diferentes grados, como sabemos en la Región la principal complicación del embarazo es a causa de hemorragias que al no cumplir con el requerimiento del hierro durante la gestación por la poca mejoría de los niveles de hemoglobina, cuando se produce el parto la mujer puede tener un producto de bajo peso y pone en condiciones de riesgo al recién nacido ya que antes de los 3 años se esta diagnosticando a los niños con anemia.

TABLA 2. INFECCIONES COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024.

INFECCIONES	fi	%
INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO	36	22,0
INFECCIÓN VAGINAL	25	15,2
NINGUNA	103	62,8
Total	164	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 2



Fuente: Tabla 2



La tabla 2, nos muestra las infecciones de la gestante como un evento adverso que causa riesgo obstétrico, 62,8% no tuvo infecciones, 22% tuvo infección del tracto urinario y 15,2% infección vaginal.

Tal como se aprecia en la figura 2 la mayoría de las gestantes que tuvieron preeclampsia fue leve.

Padilla encuentra en su trabajo mayor morbilidad por infección del tracto urinario en 2-22% similares resultados encontramos en nuestro trabajo de investigación, en los controles realizados y consignados en la Historia perinatólogica, como resultado del examen completo de orina, los resultados dieron positivo para una infección urinaria.

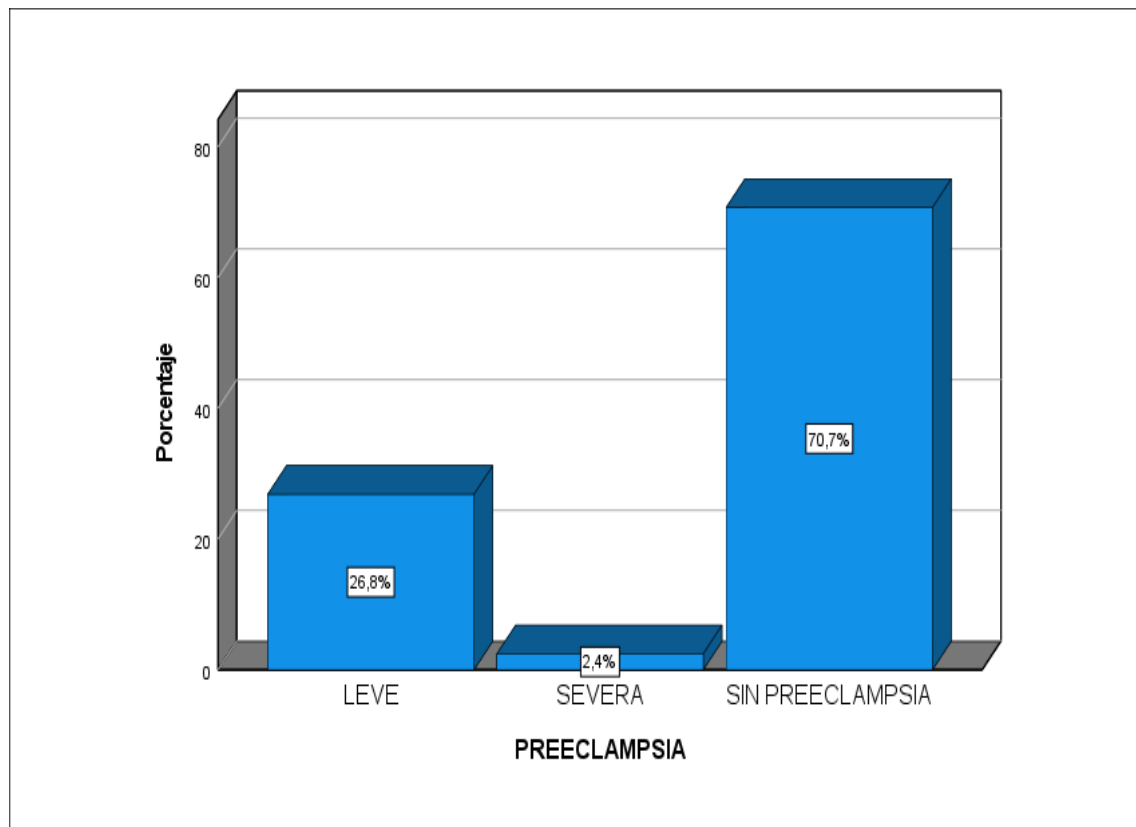
Mina en su trabajo de investigación presenta 18,6% de infección vaginal tipo vaginosis bacteriana, un porcentaje menor encontramos en nuestro trabajo difiriendo de sus resultados encontrados con nuestro trabajo, cabe resaltar que también se ha encontrado en las gestantes alta incidencia de bacteriuria asintomática, que debe ser otro motivo de investigación.

TABLA 3. PREECLAMPSIA COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024.

PREECLAMPSIA	fi	%
LEVE	44	26,8
SEVERA	4	2,4
SIN PREECLAMPSIA	116	70,8
Total	164	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 3



Fuente: Tabla 3



La tabla 3, nos muestra la preeclampsia de la gestante como un evento adverso que causa riesgo obstétrico, 70,8% no tuvo preeclampsia, 26,8% fue leve y 2,4% severa.

Tal como se aprecia en la figura 3, la mayoría de las gestantes tuvieron preeclampsia fue leve.

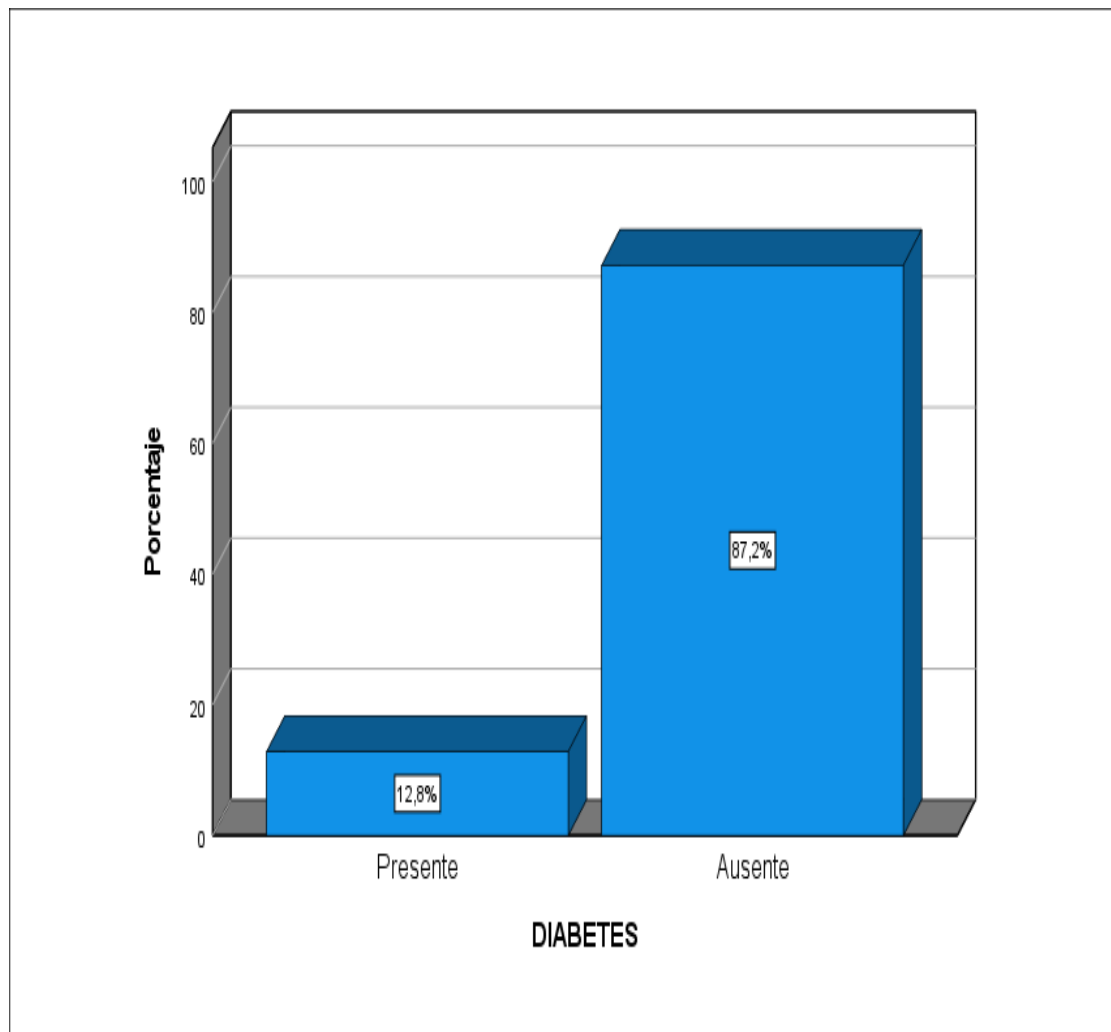
Freire reporta en su trabajo de investigación complicaciones a causa de preeclampsia de 2 a 8% difiere con los resultados encontrados en nuestro trabajo de investigación porcentaje mayor a 30% con diferentes grados de preeclampsia ya sea leve o severa. Esto aunado a la altura del poblador de Chucuito-llave agrava más la situación de la gestante, con un diagnóstico y tratamiento oportuno.

TABLA 4. DIABETES COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024.

DIABETES	fi	%
Presente	21	12,8%
Ausente	143	87,2%
Total	164	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 4



Fuente: Tabla 4



La tabla 4, nos muestra la diabetes de la gestante como un evento adverso que causa riesgo obstétrico, 87,2% no tuvo diabetes, 12,8% tuvo diabetes.

Tal como se aprecia en la figura 4, la mayoría de las gestantes tuvieron ausencia de diabetes.

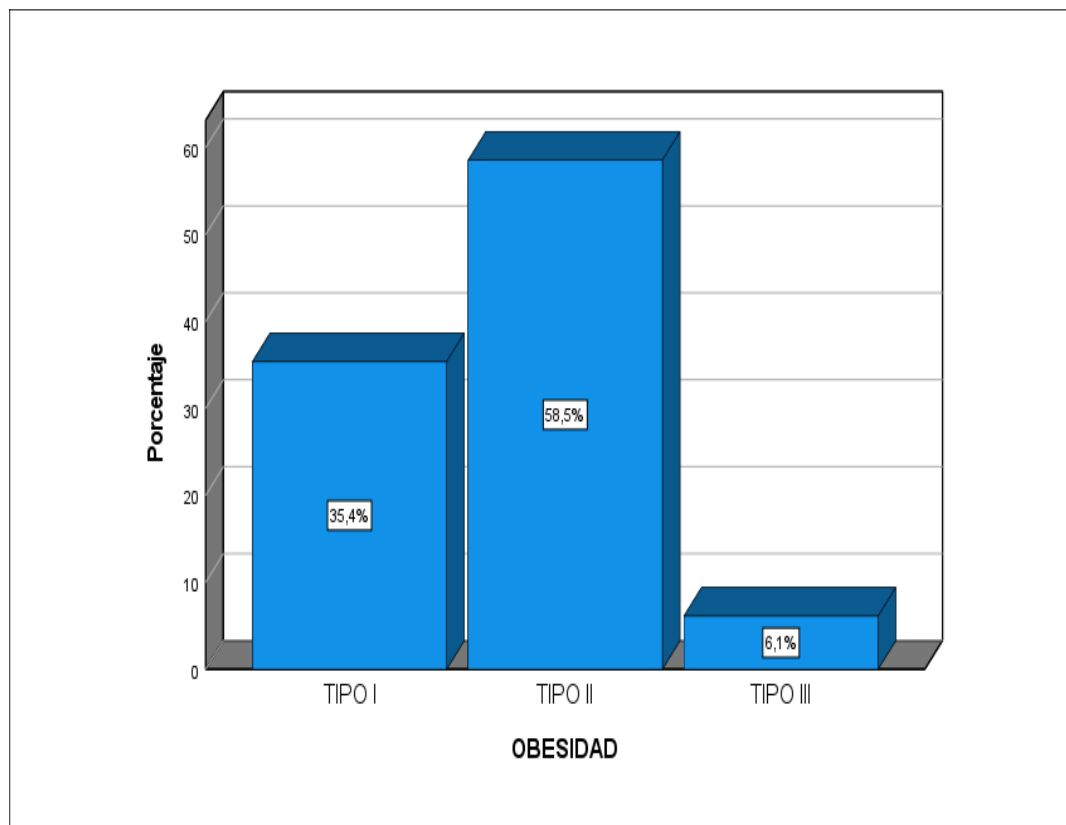
Villamil reporta en su trabajo de investigación complicaciones obstétricas por síndrome metabólico, dentro de ella se encuentra la presencia de glucosa elevada, resultados similares encontramos en nuestro trabajo de investigación que, si bien la mayoría no tuvo presencia de diabetes, el consumo de nutrientes consistentes en hidratos de carbono que consume en su mayoría la zona de investigación esta propensa a poder complicarse cuando se produce la gestación.

TABLA 5. OBESIDAD COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024.

OBESIDAD	fi	%
TIPO I	58	35,4
TIPO II	96	58,5
TIPO III	10	6,1
Total	164	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 9



La tabla 9



La tabla 5, nos muestra la presencia de obesidad de la gestante como un evento adverso que causa riesgo obstétrico, 58,5% fue de tipo II, 35,4% tipo I y 6.1% tipo III.

Tal como se aprecia en la figura 5, la mayoría de las gestantes tuvieron obesidad tipo I.

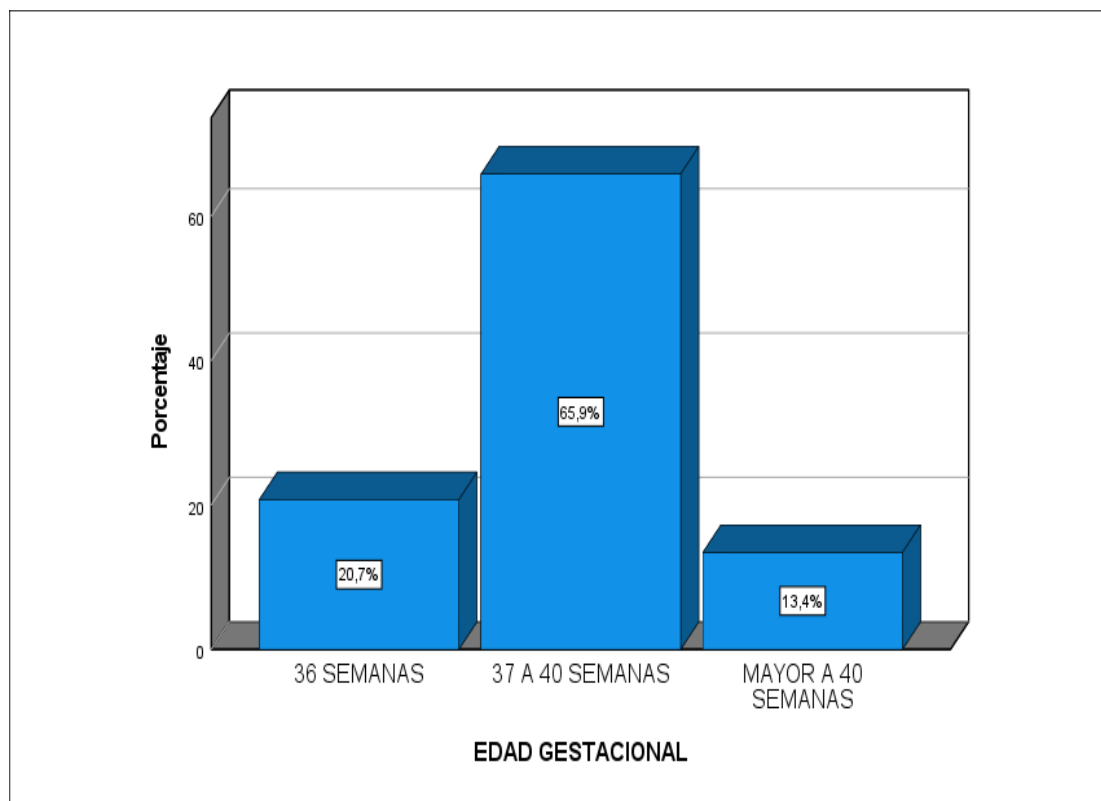
Nuestro trabajo coincide por el reportado por Laurente, donde encuentra influencia significativa de complicaciones por obesidad y sobrepeso en este grupo de gestantes, de la misma manera encontramos en su mayoría obesidad en el 100% de gestantes en estudio, esto complica más su estado gestacional ya que no solo va disminuir el intercambio gaseoso por la obesidad, sino también se va enfrentar a una serie de enfermedades concomitantes como la hipertensión arterial con el riesgo de tener un producto mayor a 4 mil gramos y por consiguiente un trabajo de parto prolongado.

TABLA 6. EDAD DE LA GESTANTE COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024.

EDAD DE LA GESTANTE	fi	%
MENOS DE 19 AÑOS	36	22,0
20-34 AÑOS	72	43,9
MAYOR A 35 AÑOS	56	34,1
Total	164	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 5



Fuente: Tabla 6



La tabla 6, nos muestra la edad de la gestante como un evento adverso que causa riesgo obstétrico, 22% menos de 19 años, 43,9% tuvieron edades de 20 a 34 años y 34,1% fueron mayores de 35 años.

Tal como se aprecia en la figura 6, la mayoría de las gestantes tuvieron edades comprendidas entre 20 a 34 años.

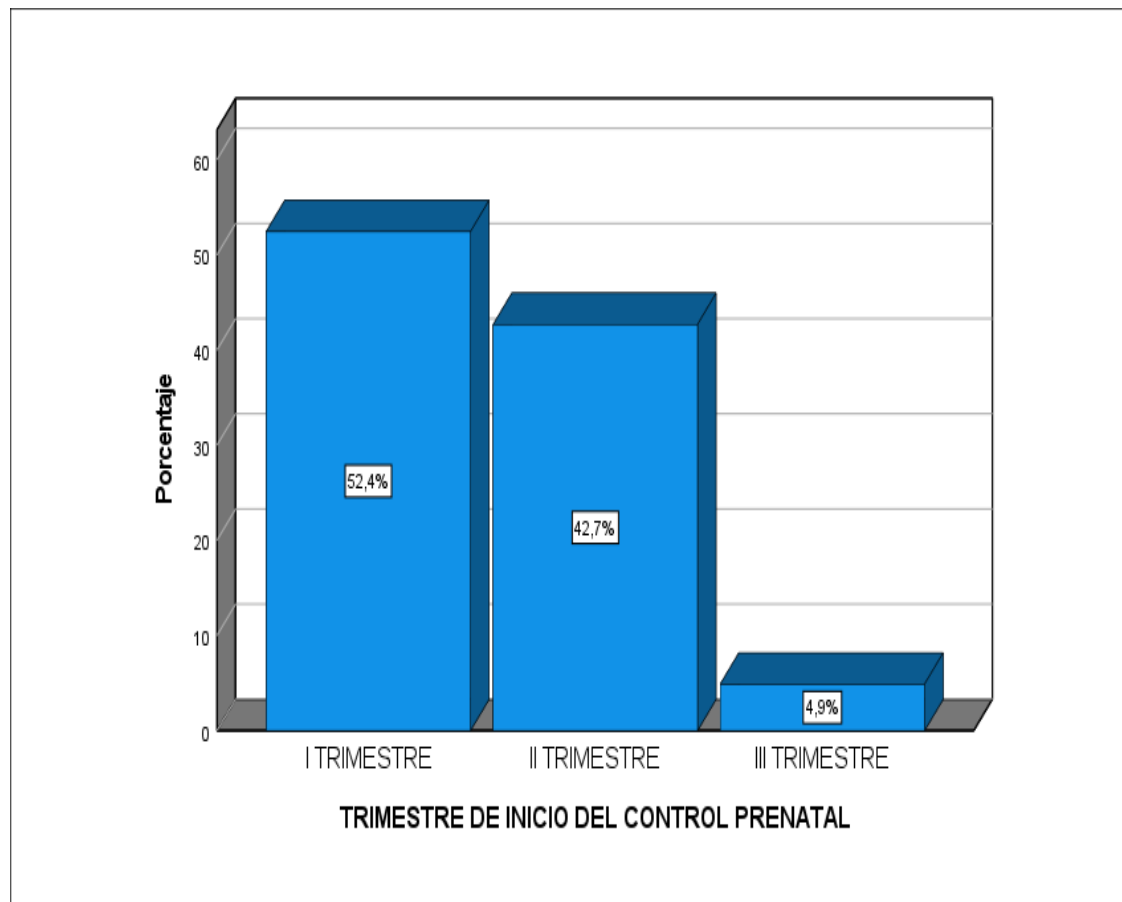
Laurente encuentra gestaciones complicadas a causa de gestantes mayores de 35 años, del mismo modo encontramos 34.1% de gestantes con edades similares, en nuestro medio se encuentra mujeres con sobre peso y obesidad a causa de la alimentación que no es variada por el consumo de papa, fideos, pan, no dando valor a los productos de la zona ya que no es de su consumo sino más bien lo venden para comprar otro tipo de alimento poco saludable. De la misma forma infante reporta edades menores de 14 a 19 años con complicaciones en su mayoría por anemia, estos son factores negativos para la presencia de eventos adversos, ya que los familiares piensan que la edad no es importante cuando se produce la gestación ya que lo ven como un evento natural sin complicación.

TABLA 7. TRIMESTRE DE INICIO DEL CONTROL PRENATAL COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024.

TRIMESTRE DE INICIO DEL CONTROL PRENATAL	fi	%
I TRIMESTRE	86	52,4
II TRIMESTRE	70	42,7
III TRIMESTRE	8	4,9
Total	164	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 6



Fuente: Tabla 7



La tabla 7, nos muestra el trimestre de inicio del control prenatal de la gestante como un evento adverso que causa riesgo obstétrico, 52,4% tuvieron su control a partir del I trimestre, 42,7% II trimestre y 4,9% III trimestre.

Tal como se aprecia en la figura 7, la mayoría de las gestantes inicio de control prenatal a partir del I trimestre.

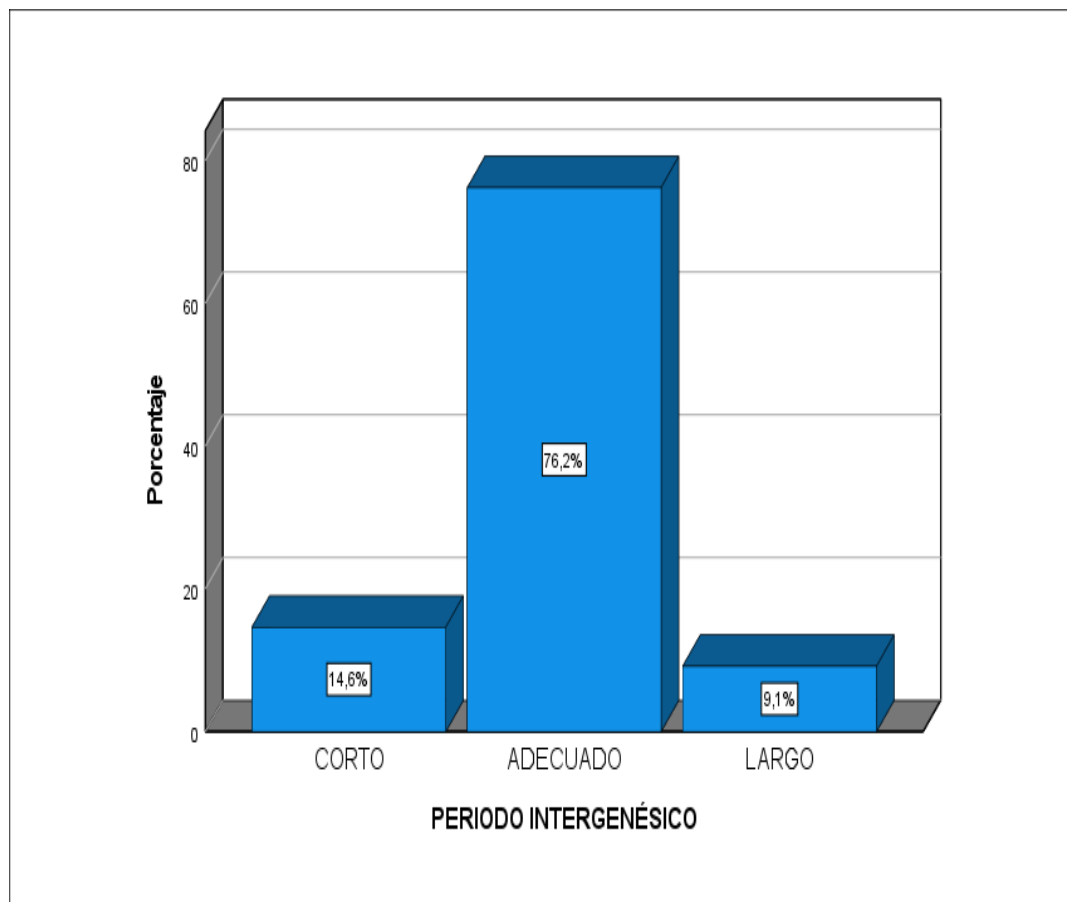
Infante encuentra en su trabajo de investigación inadecuados controles prenatales concuerda con nuestro trabajo ya que la norma técnica establece requisitos para considerar a una gestante controlada, en nuestro caso a pesar de tener un buen control a partir del I trimestre, contrariamente se encuentra un buen porcentaje de gestantes que iniciaron sus controles en el II trimestre, lo cual nos indica que el control no es oportuno, por lo tanto existirá mayor riesgo de complicación en la gestación, sobre todo las que culminan su gestación en el III trimestre, cabe resaltar que nuestro medio existe una población flotante y migración a diferentes partes de las zonas allegadas a la provincia, como Tacna, Bolivia, Juliaca, Arequipa y Lima.

TABLA 8. PERIODO INTERGENÉSICO COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024.

PERIODO	fi	%
CORTO	24	14,6
ADECUADO	125	76,2
LARGO	15	9,1
Total	164	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 7



Fuente: Tabla 8



La tabla 8, nos muestra el periodo intergenésico de la gestante como un evento adverso que causa riesgo obstétrico, 76,2% fue adecuado, 14,6% corto y 9,1% largo.

Tal como se aprecia en la figura 8, la mayoría de las gestantes tuvo un periodo intergenésico adecuado.

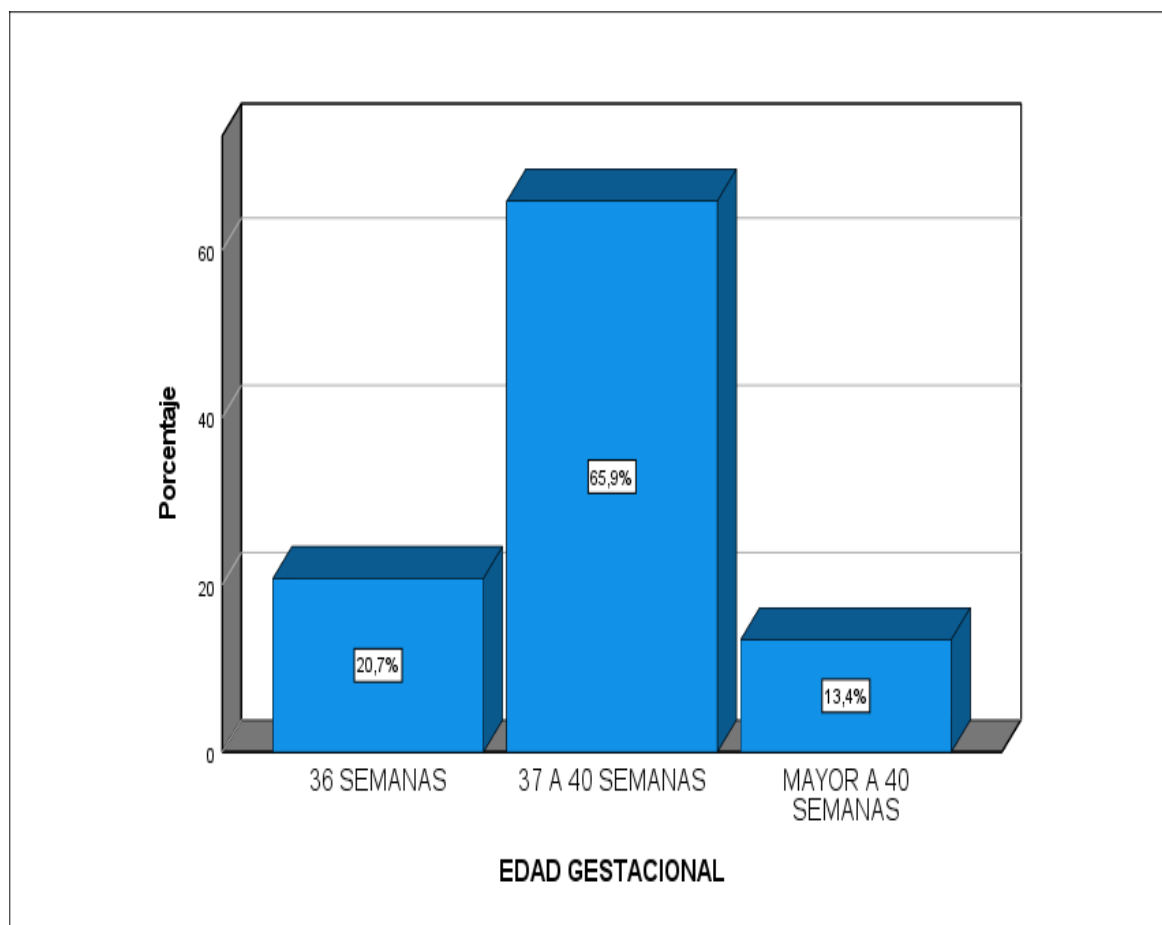
Si bien es cierto que se encontró un periodo intergenésico adecuado, tenemos aún un porcentaje de 14,6% de gestantes con un periodo intergenésico corto por lo que la responsabilidad de dar información sobre metodología anticonceptiva en mujeres en edad fértil se debe retomar las estrategias para reforzar la información a causa de complicaciones por periodos intergenésicos cortos ya que las gestantes atendidas fueron mujeres que provienen de ciudades donde viven y muchas veces no han recibido información por acceso a los servicios de salud por su ocupación de comerciante.

TABLA 9.EDAD GESTACIONAL COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024.

EDAD GESTACIONAL	fi	%
36 SEMANAS	34	20,7
37 A 40 SEMANAS	108	65,9
MAYOR A 40 SEMANAS	22	13,4
Total	164	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 8



Fuente: Tabla 9



La tabla 9, nos muestra la edad de la gestante como un evento adverso que causa riesgo obstétrico, 65,9% llegaron a las 37 a 40 semanas, 20,7% 36 semanas y 13,4% fueron mayores a 40 semanas.

Tal como se aprecia en la figura 9, la mayoría de las gestantes tuvieron gestaciones entre 37 a 40 semanas.

Una de las complicaciones que traen como consecuencia un evento adverso es la semana de gestación del parto, los recién nacidos por complicaciones ya sea por preeclampsia, anemia o que hayan tenido antecedentes de parto pretérmino, fueron las gestaciones que llegaron sólo hasta la semana 36, ya que se produjo un parto pretérmino, estas gestantes no tuvieron sus controles completos según lo establecido en la norma, algunas fueron menores de edad y otras estuvieron en edades mayores de 35 años con la respectiva complicación por preeclampsia o infección del tracto urinario. Resultados similares encuentran Ruelas, Sucasaca y Supo, donde la complicación principal fue a causa de preeclampsia, infección del tracto urinario y retardo del crecimiento uterino por la presencia de anemia.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que los eventos adversos identificados como causa de riesgo obstétrico fueron las complicaciones del embarazo y las condiciones obstétricas en gestantes del Hospital Rafael Ortiz Ravines 2024.

SEGUNDA: Se analizó que las complicaciones identificadas del embarazo como causa de riesgo obstétrico en gestantes fueron, la anemia leve en 57,3%, infecciones del tracto urinario con 22%, preeclampsia leve con 26,8%, presencia de diabetes en 12,8% y obesidad con 58,5% de tipo II. del Hospital Rafael Ortiz Ravines.

TERCERA: Se identificó que las condiciones obstétricas como causa de riesgo en gestantes fueron las edades límites en menores de 19 años 22% y mayores de 35 años con 34%, el trimestre de inicio del control prenatal 42,7% fue en el II trimestre, el periodo intergenésico corto con 14,6% y edad gestacional en 20,7% menor a 36 semanas de gestación en el Hospital Rafael Ortiz Ravines.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: A las obstetras del Hospital Rafael Ortiz Ravines, coordinar con el feje del Hospital para proponer la implementación de protocolos de evaluación temprana de riesgos en todas las gestantes, incluyendo una anamnesis exhaustiva y pruebas diagnósticas pertinentes.

A la jefa de obstetras del servicio de obstetricia, retomar las capacitaciones semanales con temas actualizados de riesgo obstétrico y revisión periódica de eventos adversos para implementar acciones de mejora y procedimientos según sea necesario. Así como llevar a cabo auditorías internas y evaluaciones periódicas para asegurar la adherencia a las mejores prácticas y estándares de calidad en la atención obstétrica.

SEGUNDA: A las obstetras del Hospital Rafael Ortiz Ravines, realizar evaluación de hemoglobina cumpliendo con la primera atención y la batería de exámenes de laboratorio, repetirlas según sea necesario, realizar el llenado completo de la historia clínica, detallando los síntomas y antecedentes relacionados con las complicaciones encontradas, prescribir entrega de suplementos de hierro y ácido fólico cumpliendo con las guías clínicas sobre dosis y duración. Así mismo implementar un plan de control de glucosa que incluya cambios en la dieta y capacitación nutricional a toda gestante y evaluar el bienestar fetal para guiar las decisiones sobre el momento del parto.

TERCERA: A las obstetras del Hospital Rafael Ortiz Ravines, monitorear a las gestantes en edades límites y realizar evaluaciones especiales como ecografías de alta resolución para detectar posibles anomalías fetales, informar a la gestante sobre los riesgos de periodos intergenésicos cortos y largos, explicar la importancia de planificación familiar, continuar on las evaluaciones exhaustivas del inicio del control temprano para identificar signos de alarma y factores de riesgo.



REFERENCIAS

1. Batista D, et al. Desarrollo en el embarazo: una revisión sistemática de su prevalencia mundial. *Acta Médica del Cent.* 2024;18(1):11.
2. Universitari PH. Anemia durante da gestación y el puerperio. *Protocolos Medicina Materno-Fetal Hospital Clínico-Hospital Sant Joan de Déu.* 2022;1–26. Available from: <https://www.medicinafetalbarcelona.org>
3. Rodríguez B. Infección urinaria gestacional como fuente de complicaciones perinatales y puerperales. *Biociencias.* 2019;14(1):141–53.
4. Morosini M, et al. Infecciones del tracto urinario y resistencia antimicrobiana. *Rev Clín. Esp.* 2019;219(3):149–50.
5. Guanga V. Muerte materna y complicaciones de la preeclampsia. Una revisión sistemática materna. *Mediciencias UTA.* 2020;4(1):21-7. Disponible en: <https://medicienciasuta.uta.edu.ec/index.php/MedicienciasUTA>
6. Acosta L. Guía de práctica clínica para la prevención y el tratamiento de los trastornos hipertensivos del embarazo. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2022;73(1):48–141.
7. Fernández Macedo SA, Cueva Rossel E, Fernández Tapia SB, Jimenez Agüero J. Ácido sulfosalicílico para detectar proteínas en la orina de mujeres embarazadas. *MethodsX.* 2023;10:0–4.
8. Arnáez Solís R, Pérez Rodríguez AF. Complicaciones médicas durante el embarazo y el puerperio. En: *Complicaciones médicas durante el embarazo y el puerperio* [Internet]. Perlego; 2018. Disponible en: <https://www.perlego.com/book/4090172/complicaciones-mdicas-durante-el-embarazo-y-el-puterperio-pdf>
9. Vargas-Sanabria AP, Tovar MAN, Rodríguez ALA, Pérez LA. Relación entre obesidad gestacional y resultados perinatales adversos: un estudio multicéntrico. *Andes Pediatr.* 2021;92(4):548–55.



10. Lauro de los Ríos Castillo J, José Sánchez Sosa J, Barrios Santiago P, Guerrero Sustaita V, Luis Potosí S, Adjunto I. Complicaciones obstétricas de la diabetes gestacional. ScieloOrgMx. 2004;42(2):109–16.
11. SEGO. Guía de asistencia práctica: Diabetes Mellitus y embarazo. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia; 2020. Disponible en: <https://www.sego.es/publicaciones/guias-de-practica-clinica/>
12. Unique A. Riesgo obstétrico en mujeres adultas primigestantes con obesidad. 2016;(0):1–23.
13. Alba M. Identificación y análisis de eventos adversos ocurridos durante la atención de embarazadas en un hospital de nivel IIIB. Revista de Calidad Asistencial. 2018;33(5):19.
14. Padilla-Castillo M, Elisa Álvarez-León E, María Aranaz-Andrés J, Jiménez-Bravo de Laguna A, Ángel García-Hernández J. Efectos adversos relacionados con la asistencia sanitaria en ginecología y obstetricia: una revisión crítica. Rev Calid Asist. 2005;20(2):90–9.
15. Bryan J, Clinico EDL, Adonis L, Clinico EDL, Geomara M. Impacto en la salud materno fetal de embarazadas adolescentes con vaginosis bacteriana. 2024;8(1):5241–64.
16. Freire Tinoco JP. Manejo de los trastornos hipertensivos durante el embarazo 2024. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2021. 1–61 p. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/14733>.
17. MINSA. Complicaciones materno-perinatales en el embarazo reincidente en adolescentes del Hospital Regional del Cusco, 2020-2022. Cusco: Hospital Regional del Cusco; 2024. 1 p.
18. MINSA. Factores de riesgo para preeclampsia en gestantes hospitalizadas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé prialé 2023-2024;
19. Flores Soto JE. Edad materna como factor de riesgo para complicaciones del embarazo en adolescentes atendidos en el Hospital de Emergencia Ate Vitarte, Lima



- 2023 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024.
20. De la Cruz Torres RD. Glucosa y perfil lipídico según el IMC en pacientes pediátricos con sobrepeso y obesidad del Hospital Nacional Hipólito Unanue, año 2022. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024.
 21. Infante Otero AF. Anemia como factor de riesgo para parto pretérmino en gestantes adolescentes [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2020. 30 p. Disponible en:
[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS%20FINA L.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS%20FINA%20L.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 22. Marlys SLE. Complicaciones materno-perinatales asociadas a la edad avanzada de las gestantes del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2023 [Tesis de pregrado]. Juliaca: Universidad Nacional del Altiplano; 2023. 1–102 p.102.
 23. Sucasaca Suaña EO. Validez de los métodos de tira reactiva para orina y el examen microscópico de sedimento urinario en gestantes del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, Puno, 2022.
 24. Ruelas Paredes SF. Características clínicas y epidemiológicas relacionadas con la preeclampsia en gestantes nativas de la altura, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2022 [Tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2023. 88–100 p. p.
 25. Gonzales, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo. Rev Peru Ginecol y Obstet. 2019;65(4):489–502.
 26. Heredia A, Iglesias-Osores S. Factores asociados a complicaciones obstétricas en madres primigestas en un hospital amazónico de Perú. Univ Médica Pinareña. 2020;16(3):e531.
 27. Hospitalario C, Ourense. Gestión de eventos adversos en Obstetricia. 2019.
 28. Álvarez,F. Prieto, B. Álvarez FV. Preeclampsia | Preeclampsia. Rev del Lab Clin [Internet].2016;9(2):8–12.Availablefrom:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2018/rms183b.pdf>



ANEXOS



Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES - JULI 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿De qué manera los eventos adversos se constituyen en causa de riesgo obstétrico en las gestantes atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines - Juli, 2024?</p> <p>Problemas específicos: 1. ¿Cuáles son los tipos de eventos adversos más frecuentes en la atención obstétrica? 2. ¿Qué factores asociados a la ocurrencia de eventos adversos durante la atención prenatal y parto? 3. ¿Cómo los eventos adversos influyen en la aparición de complicaciones obstétricas?</p>	<p>Objetivo general: Determinar de qué manera los eventos adversos se constituyen en causa de riesgo obstétrico en las gestantes atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines - Juli, 2024.</p> <p>Objetivos específicos: 1. Identificar los tipos de eventos adversos más frecuentes en la atención obstétrica. 2. Analizar los factores asociados a la ocurrencia de eventos adversos durante la atención prenatal y parto. 3. Evaluar la relación entre los eventos adversos y el riesgo obstétrico en las gestantes.</p>	<p>Hipótesis general: Los eventos adversos se constituyen en una causa significativa de riesgo obstétrico en las gestantes atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines - Juli, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas: 1. Los tipos de eventos adversos más frecuentes se asocian con errores en la atención obstétrica. 2. Los factores humanos y estructurales incrementan la probabilidad de ocurrencia de eventos adversos. 3. La presencia de eventos adversos aumenta el nivel de riesgo obstétrico en las gestantes.</p>	<p>Variable independiente: Eventos adversos</p> <p>Dimensiones: - Tipo de evento (error de medicación, procedimiento, atención prenatal, parto, etc.) - Causa (humana, técnica, institucional) - Frecuencia y gravedad</p> <p>Variable dependiente: Riesgo obstétrico</p> <p>Dimensiones: - Complicaciones obstétricas (hemorragia, preeclampsia, parto prematuro, etc.) - Estado materno-fetal - Nivel de riesgo clínico</p>	<p>Tipo y diseño de investigación: Cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal.</p> <p>Población: Gestantes atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines - Juli, durante el año 2024.</p> <p>Muestra: Muestra probabilística o no probabilística según disponibilidad de casos.</p> <p>Técnicas e instrumentos: Ficha de recolección de datos, revisión de historias clínicas, encuestas a personal de salud.</p> <p>Análisis de datos: Estadística descriptiva y análisis de correlación.</p>



ANEXO 2. GUÍA DE OBSERVACIÓN

I. EVENTOS ADVERSOS EN LA GESTACIÓN:

1.1. COMPLICACIONES DEL EMBARAZO

1.1.1. Anemia

Leve ()

Moderada ()

Severa ()

1.1.2. Infecciones

Tracto urinario ()

Infección vaginal ()

Ninguna ()

1.1.3. Preeclampsia

Leve ()

Moderada ()

Ninguna ()

1.1.4. Obesidad

Tipo I ()

Tipo II ()

Tipo III ()

1.1.5. Diabetes

Presente ()

Ausente ()



- 1.1.6. Edad de la gestante:
- a) <19 años ()
 - b) 20 a 34 años ()
 - c) >35 años ()
- 1.1.7. Trimestre de inicio del control prenatal
- I trimestre ()
 - II trimestre ()
 - III trimestre ()
- 1.1.8. Periodo intergenésico
- a) Corto ()
 - b) Adecuado ()
 - c) Largo ()
- 1.1.9. Edad gestacional
- a) < 36 semanas ()
 - b) 37 a 40 semanas ()
 - c) > 41 semanas ()



Ficha de Evaluación de Expertos

Datos Generales

Apellido y nombres: Menendez Escarcena Rosalia

Cargo: Obstetra - Especialista

Institución donde labora: MINSA

Título de la investigación: EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES - JULI 2024 imprescindible contar con la aprobación para poder aplicar el instrumento; se aprueba el instrumento mencionado según juicio del experto

Indicadores	Criterios	Deficiente 1-20	Regular 21-40	Buena 41-60	Muy buena 61-80	Excelente 81-100
Claridad	Formulado con lenguaje apropiado					84
Objetividad	Expresa en conductas observables					82
Organización	Existe lógica entre variables					85
Suficiencia	Comprende los aspectos cualitativos y cuantitativos					82
Intencionalidad	Valora aspectos de contenido científico.				80	
Consistencia	Entre problema y objetivos					82
Metodología	Corresponde al propósito de la investigación					84

II. Opinión de aplicación: FAVORABLE
III. Promedio de valoración: 83%
Lugar y fecha: JULIACA 22 ENERO 2025






Ficha de Evaluación de Expertos

Datos generales

Apellido y nombres: Manrique Flores Filomena
 Cargo: Obstetra - Especialista
 Institución donde labora: FINSA
 Instrumento de investigación: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Título de la investigación: EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES - JULI 2024 imprescindible contar con la aprobación para poder aplicar el instrumento; se aprueba el instrumento mencionado según juicio del experto

Indicadores	Criterios	Deficiente 1-20	Regular 21-40	Buena 41-60	Muy buena 61-80	Excelente 81-100
Claridad	Formulado con lenguaje apropiado					86
Objetividad	Expresa en conductas observables					82
Organización	Existe lógica entre variables					85
Suficiencia	Comprende los aspectos cualitativos y cuantitativos					84
Intencionalidad	Valora aspectos de contenido científico.					82
Consistencia	Entre problema, objetivos.					82
Metodología	Corresponde al propósito de la investigación					86

II. Opinión de aplicación: FAVORABLE

III. Promedio de valoración: 84.1

Lugar y fecha: JULIACA 14 Febrero, 2025

[Firma]
 COP. 10124
 SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:
 ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS
 S.R.L. CON SEGUNDA ESPECIALIDAD
 CON N° 1408 - E. 01

Ficha de Evaluación de



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 27/10/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: NOHEMI PALACIOS CHARAJA

Dirección: Urb. Villa del Lago Mz. H. It 15 - Puno

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 46788121

Teléfono: 954564227 email: nohemi07229@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ESCUELA DE POSGRADO

Escuela Profesional o Mención: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Asesor: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: EVENTOS ADVERSOS COMO CAUSA DE RIESGO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI - 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Anemia, complicaciones, eventos adversos, historia clínica

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - SEG04

Firma de Autor



huella digital

27 - 10 - 2025

Fecha