

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Tesis para obtener el Título Profesional de Segunda Especialidad en
Obstetricia con mención en emergencias y cuidados críticos en
obstetricia

**Complicaciones obstétricas en gestantes con virus de
inmunodeficiencia humana, Hospital San Juan Bautista de Huaral
2020-2021**

Autora:

Solís Rivera, Nhakina Stella (ORCID: 0009-0005-1742-0217)

Asesora:

Dra. Castro Rubio, Dora Emperatriz (ORCID:0000-0002-1290-0706)

Chimbote - Perú

2025

ÍNDICE

Tema	Página
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	7
2. Población - Muestra	7
3. Técnicas e instrumentos de investigación	8
4. Procesamiento y análisis de la información	8
RESULTADOS	9
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	12
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS	
Matriz de variables	
Matriz de consistencia	26
Reporte de similitud	27
Ficha de registro	28
Autorización de la empresa	
Autorización de publicación en el repositorio	
Base de datos	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Trimestre y número de complicaciones obstétricas en gestantes con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021 (n=20).	9
Tabla 2	Complicaciones obstétricas en la primera mitad de la gestación de las mujeres con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021 (n=20).	10
Tabla 3	Complicaciones obstétricas en la segunda mitad de la gestación de las mujeres con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021 (n=20).	11

PALABRAS CLAVE

VIH, seroprevalencia de VIH, complicaciones en el embarazo, Epidemiología.

KEYWORDS

HIV, HIV seroprevalence, pregnancy complications, Epidemiology.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área : Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud.
Subárea : Ciencias de la Salud.
Disciplina : Ciencias Socio-biomédicas.
Línea : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2020-2021.**" del (a) estudiante: **SOLIS RIVERA NHAKINA STELLA**, identificado(a) con Código N° **3014100101**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **26%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 12 de noviembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Complicaciones obstétricas en gestantes con virus de
inmunodeficiencia humana, Hospital San Juan Bautista de Huaral
2020-2021**

RESUMEN

Se ejecutó un estudio con el objetivo de identificar las complicaciones obstétricas en gestantes con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021. Estudio cuantitativo con diseño descriptivo simple, con una población de 20 gestantes. La información se recuperó de las historias clínicas mediante una ficha de registro. Se cumplió con los principios éticos. Se realizó el análisis descriptivo con apoyo del software IBM SPSS Statistics 27. Las gestantes se caracterizaron por tener edad entre 20 y 29 años (50%) y 30 – 40 años (50%), principalmente procedentes de la zona urbano-marginal (60%) y tener un número de atenciones prenatales ≥ 6 (100%). La mayor frecuencia de complicaciones se presentó en el segundo trimestre (45%), teniendo la mayor parte de 2 a más complicaciones (70%). En la primera mitad de la gestación predominó la anemia (70%), seguido de infecciones urinarias (ITU) (65%) y amenaza de aborto (40%). En la segunda mitad del embarazo predominó la rotura prematura de membranas (RPM) (35%), seguido de parto pretérmino (25%) y desprendimiento prematuro de placenta (DPP) (5%). Se concluye que, las gestantes presentaron como complicaciones anemia, ITU, amenaza de aborto, RPM, parto pretérmino y DPP.

ABSTRACT

A study was conducted to identify obstetric complications in pregnant women with Human Immunodeficiency Virus treated at San Juan Bautista Hospital in Huaral during the 2020-2021 period. This was a quantitative study with a simple descriptive design, with a population of 20 pregnant women. Information was retrieved from medical records using a registration form. Ethical principles were followed. Descriptive analysis was performed with the support of IBM SPSS Statistics 27 software. The pregnant women were characterized by being between 20 and 29 years of age (50%) and 30-40 years of age (50%), mainly from marginal urban areas (60%), and having had ≥ 6 prenatal care visits (100%). The highest frequency of complications occurred in the second trimester (45%), with most having 2 or more complications (70%). In the first half of pregnancy, anemia was the most common complication (70%), followed by urinary tract infections (UTI) (65%) and threatened with abortion (40%). In the second half of pregnancy, premature rupture of membranes (PROM) was the most common complication (35%), followed by preterm delivery (25%) and placental abruption (PPD) (5%). It is concluded that pregnant women presented anemia, UTI, threatened abortion, PROM, preterm delivery and PPD as complications.

INTRODUCCIÓN

En el mundo, de acuerdo con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y SIDA (ONUSIDA) existen aproximadamente 40 millones de personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), de las cuales, poco más de 19 millones son mujeres en edad reproductiva (Puentes Ferreiro y Hernando, 2023). En el Perú, desde 1983 hasta 2024 se ha notificado 177 226 casos de infección por VIH, de los cuales el 27.8% han llegado al estadio SIDA. En 2023 se tuvo una razón hombre/mujer de 3.7, siendo el grupo de mujeres de 15 a 39 años el más afectado y para el año 2024 el 86% de los casos nuevos tuvieron entre 15 y 49 años. La concentración de mayor casos de VIH se da en el oriente selvático y Lima capital y provincias (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2024). El fenómeno de la migración y movilización venezolana que experimenta el país determina mayor incremento de casos de mujeres con VIH, ya que, de acuerdo con reportes de LHSS-USAID y un informe conjunto de la Organización Internacional para las Migraciones, los CDC de los Estados Unidos y Socios en Salud estimó una prevalencia entre 0.6% hasta 1.01% en esta población, que para el año 2022 equivalía al 10% del total de personas que viven con VIH en el país (Nepo Linares, 2023).

En cuanto a las características de las mujeres que viven con VIH (MVVIH) que cursan un embarazo, un estudio internacional identificó asociación entre esta infección con el estado civil casada (Jakheng y Obeagu, 2022). En tanto en Perú, Carbajal y Urdiales (2021), hallaron mayor riesgo de infección con VIH en gestantes con nivel de instrucción primario (RP=6.78).

Específicamente, la gestación en las mujeres que viven con VIH (MVVIH) impacta profundamente en su situación psicosocial y física, así como para el entorno familiar y el sistema de salud del país donde radica. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) aproximadamente 1.4 millones

de mujeres seropositivas para VIH cursan o cursaron un embarazo. En Latinoamérica y el Caribe (LAC) cada año se estima que aproximadamente 6400 niños se infectan con VIH por transmisión vertical principalmente (Castro Rodríguez et al, 2019). Estas mujeres, ya sea que inician o adquieren la infección durante el embarazo presentan un alto riesgo de presentar complicaciones obstétricas incluso la muerte. Al respecto, un estudio realizado en India entre 2012 y 2020 reportó una tasa de mortalidad materna significativamente mayor (26.7/1.000) en embarazos con VIH en comparación con gestaciones sin la infección (5/1.000) (Ganguly et al, 2021). Además de la madre, el feto o recién nacido estará expuesto a la infección por el VIH durante la gestación, el parto o la lactancia (OMS, 2020). Esta condición se incrementa cuando las gestantes no tienen acceso a un tratamiento antirretroviral adecuado (TAR). No obstante, en la última década las sociedades desarrolladas del mundo, donde las MVVIH tienen mayor acceso a TAR de calidad y mejores condiciones socioeconómicas, vienen experimentando un incremento del deseo de concebir. Al respecto, en España, cerca del 49% de MVVIH desean procrear y 16% había tenido al menos un embarazo después de su diagnóstico de VIH, principalmente entre los 30 y 35 años (Puente Ferreiro y Hernando, 2023).

Sin embargo, el embarazo en una MVVIH continúa siendo un gran desafío para los sistemas de salud mundiales por el alto riesgo de transmisión vertical, complicaciones maternas y resultados perinatales adversos en comparación con las mujeres sin VIH. Al respecto, un estudio en Sudáfrica demostró que las mujeres VIH positivas tenían 2.6 [IC 95%: 1.71-3.97] más probabilidades de experimentar algún resultado adverso del embarazo que las mujeres sin la infección. Destacando principalmente, el aborto espontáneo, la muerte intrauterina y el bajo peso al nacer (Tukei et al, 2021).

En cuanto a las complicaciones maternas, la literatura científica identificó graves problemas de salud en las dimensiones psicológicas y físicas, incluso

conllevando la muerte de las MVVIH dependiendo del desarrollo del sistema de salud estudiado. En relación, Puente Ferreiro y Hernando (2023) en España identificaron el aborto, la muerte perinatal, el parto inducido y la cesárea como las complicaciones obstétricas más frecuentes. Asimismo, Al Hasani, Al Dughaihi y Balkhair (2021) en Omán, Asia, identificaron mayor riesgo de presentar abortos espontáneos y transmisión vertical cuando la madre desconocía su infección con el VIH. Por su parte, Akadri y Odelola (2020) en Nigeria identificaron mayor frecuencia de bacteriuria asintomática en las gestantes seropositivas para VIH, principalmente asociada al antecedente de esta infección antes de la gestación.

Por otro lado, Calvo Alemán et al (2022) identificaron mayor frecuencia de ruptura prematura de membranas y parto prematuro en gestantes con VIH que reciben TAR residentes en Madrid. También, Moodley et al (2021) en Nigeria, hallaron una mayor probabilidad de pérdida del embarazo en gestantes con carga viral alta (OR: 2,38; IC del 95 %: 1,10-5,18). Se plantea que esta mayor frecuencia de partos prematuros se asocia con las alteraciones placentarias en las gestantes con VIH.

Al respecto, Obimbo et al (2020) en su estudio en Kenia concluyen que la infección por VIH y/o TAR determinan cambios morfológicos en placentas prematuras tales como trombosis e infartos ($p<.05$), signos macroscópicos de infección de las membranas ($p<.05$) y disminución del grosor placentario ($p<.05$). Además, Obeagu et al (2023), identificaron mayor riesgo de trombocitopenia en gestantes.

En tanto, Loyola et al (2021) realizó una revisión de la investigación en LAC lo que permitió identificar como las principales complicaciones maternas a la anemia, diabetes gestacional, rotura prematura de membranas, trastornos hipertensivos como la preeclampsia, neumonía, sepsis materna, hemorragia postparto, endometritis, fiebre y sepsis puerperal, incluso muerte materna,

principalmente, en mujeres de condiciones económicas precarias y en estado de vulnerabilidad social. Por su parte, Urdaneta y Breuker (2023) en Venezuela, hallaron como patologías maternas más frecuentes a la anemia, infección urinaria y rotura prematura de membranas. Estas complicaciones mostraron asociación con el estado inmunológico de la MVVIH, sobre todo con un conteo de CD4+ bajo. En Cuba, Castro Rodríguez et al (2020) después de revisar los expedientes clínicos de MVVIH que gestaron entre 1986 y 2017 observaron mayor presencia de anemia, infección urinaria, sepsis materna y partos distócico.

En tanto, en el Perú la mayor cantidad de evidencia proviene de estudios observacionales y de contexto profesionales. En ese sentido, Ibazeta (2024) en Pucallpa identificó a la preeclampsia y ruptura prematura de membranas como las principales complicaciones obstétricas relacionadas con el VIH. En Lima, Delgado (2020) identificó como principales complicaciones a la anemia, amenaza de aborto y aborto incompleto, infección de vías urinarias, amenaza de parto pretérmino y rotura prematura de membranas, sepsis materna, hemorragia posparto y principalmente la preeclampsia. Respecto a la preeclampsia, se ha identificado que la asociación con el VIH dependería de la disfunción endotelial resultante de la interacción del virus con el receptor CD4, específicamente con el ligando 4 de quimiocinas correceptoras (CXCR4) y el receptor 5 de quimiocinas (CCR5), lo que conduciría a una reducción del óxido nítrico y su acción, con la consecuente disfunción endotelial (Phoswa, 2021). Finalmente, en Chimbote, Huamán (2020) halló que la anemia, la amenaza de aborto y la infección urinaria son las complicaciones maternas más frecuentes en gestantes con VIH.

Sin duda alguna, la evidencia demuestra la mayor prevalencia de consecuencias obstétrica maternas y perinatales en pacientes con VIH. Por esta razón el Ministerio de Salud, mediante la Norma Técnica N°159-2019/MINSA/DGIESP que establece los lineamientos para la prevención de la transmisión materno infantil del VIH, sífilis y hepatitis B, determina el tamizaje,

diagnóstico precoz y tratamiento para la prevención de transmisión materno infantil del VIH y así contribuir a reducir la morbilidad materna y perinatal.

Considerando que la infección por VIH determina una mayor ocurrencia de complicaciones maternas durante el embarazo, parto y puerperio, el estudio desde un punto de vista social resulta crucial dado el propósito de identificar las características de las gestantes de mayor vulnerabilidad, para que los profesionales de la salud intervengan de manera precoz y oportuna, contribuyendo de esta forma en la prevención de complicaciones y la reducción de la morbilidad materna y de las futuras generaciones, lo que a su vez reduciría el costo socioeconómico que representa la pandemia del SIDA para el país.

Desde lo teórico, el estudio contribuye con información que amplíe el conocimiento y la comprensión de la influencia del VIH en la salud de las gestantes, lo cual facilitará el desarrollo de acciones preventivas para mitigar las complicaciones obstétricas en esta población de por sí ya vulnerable. Asimismo, contribuye en la determinación del perfil epidemiológico de las gestantes seropositivas para VIH en la comunidad de influencia del hospital ámbito del estudio.

Finalmente, reconociendo que las gestantes con VIH tienen mayor riesgo de presentar complicaciones obstétricas y resultados perinatales desafortunados, el estudio contribuye de forma práctica con información que permita a los profesionales de Obstetricia reorientar su práctica clínica hacia el desarrollo de estrategias de prevención y detección precoz de tales complicaciones, mediante un seguimiento continuo de estas mujeres, durante la atención prenatal y el monitoreo obstétrico de calidad en el parto, con el firme propósito de reducir la morbilidad materna y neonatal.

En ese sentido se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas en gestantes con Virus de Inmunodeficiencia

Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021?

En el estudio la variable complicaciones obstétricas se definió como un problema de salud, como afecciones o patologías presentes durante el proceso de embarazo, parto o puerperio que afectan la salud de la madre, el feto o de ambos, que requieren intervención médica. Estas incluyen enfermedades en gestantes y gestaciones en mujeres enfermas (OMS, 2024; NIH, 2024; Silva, 2021). Operacionalmente se definió como el diagnóstico médico registrado en la historia clínica.

Por tratarse de una investigación con diseño descriptivo y, por tanto, de análisis univariado, no se formula hipótesis (Supo y Zacarias, 2020).

En el estudio se propuso como objetivo general describir las complicaciones obstétricas en gestantes con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021. Como objetivos específicos, se propuso identificar el trimestre y número de complicaciones obstétricas en gestantes con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021; identificar las complicaciones obstétricas en la primera mitad de la gestación de las mujeres con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021; identificar las complicaciones obstétricas en la segunda mitad de la gestación de las mujeres con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

Estudio de naturaleza cuantitativa (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019), de tipo básica (Vizcaíno, Cedeño y Maldonado, 2023), de nivel descriptivo (Supo y Zacarias, 2020) con diseño no experimental transversal descriptivo simple (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019).

Esquema:

M — O

Dónde:

M : Muestra

O : Variable

2. Población y muestra

La población quedó compuesta por el total de las gestantes con VIH atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral entre los años 2020-2021. La unidad de análisis fue cada historia clínica de las gestantes, las cuales fueron seleccionadas según los criterios siguientes:

Criterios de inclusión

- Gestante con VIH.
- Historia clínica completa.

Criterios de exclusión

- Historia clínica ilegible o incompleta.

Características de la muestra

Característica	f	%
Edad		
20 – 29 años	10	50.0
30 – 40 años	10	50.0
Procedencia		
Urbano	7	35.0
Urbano-marginal	12	60.0
Rural	1	5.0
N° de APN		
≥ 6	20	100.0
Total	20	100.0

3. Técnicas e instrumentos de investigación

En el estudio se empleó la revisión documental, en este caso se revisó las historias clínicas de las gestantes seleccionadas.

Para la recuperación de la información se utilizó una ficha de recuperación de datos ad hoc, donde se registró datos relevante a la variable de interés para el estudio.

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos recolectados se procesaron con apoyo del software Jamovi, donde se realizó el análisis descriptivo que permitió determinar frecuencias absolutas y relativas. Todos los hallazgos se muestran en tablas de simples según el modelo APA.

RESULTADOS

Tabla 1

Trimestre y número de complicaciones obstétricas en gestantes con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021 (n=20).

Variable	Total	
	n	%
Trimestre		
Primer	5	25.0
Segundo	9	45.0
Tercero	6	30.0
Número de complicaciones		
1 complicación	6	30.0
≥ 2 complicaciones	14	70.0
Total	20	100.0

Se observa que, el 45% de complicaciones se presentó en el segundo trimestre, seguido en frecuencia del tercer y primer trimestre, con 30% y 25% respectivamente.

También se observa que, el 70% de gestantes presentó ≥ 2 complicaciones y el 30% solo una complicación durante la gestación.

Tabla 2

Complicaciones obstétricas en la primera mitad de la gestación de las mujeres con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021 (n=20).

Variable	Total	
	n	%
Anemia		
Si	14	70.0
No	6	30.0
Amenaza de aborto		
Si	8	40.0
No	12	60.0
Infección urinaria		
Si	13	65.0
No	7	35.0
Total	20	100.0

Se observa que durante la primera mitad de la gestación el 70% de gestantes presentó anemia, el 40% amenaza de aborto y 65% infección urinaria.

Tabla 3

Complicaciones obstétricas en la segunda mitad de la gestación de las mujeres con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021 (n=20).

Variable	Total	
	n	%
Rotura prematura de membranas		
Si	7	35.0
No	13	65.0
Desprendimiento prematuro de placenta		
Si	1	5.0
No	19	95.0
Parto pretérmino		
Si	5	25.0
No	15	75.0
Total	20	100.0

Se observa que durante la segunda mitad de la gestación el 35% de gestantes presentó rotura prematura de membranas, el 5% desprendimiento prematuro de membranas y 25% parto pretérmino.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El VIH y SIDA desde su aparición generó grandes cambios en la salud de la población. Es un problema de salud pública que en la obstetricia afecta no solo a la madre, también lo hace a las futuras generaciones. En ese sentido los estudios deben buscar ampliar y actualizar el conocimiento de los efectos de la infección en la gestación como punto de partida para mejorar las intervenciones y estrategias que se desarrollan para mitigar la influencia en la salud materna y perinatal.

En ese sentido, en el estudio se propuso caracterizar la infección del VIH en una población de gestantes atendidas en un hospital público de Huaura. En primer lugar, se identificó que la mayor parte de complicaciones obstétricas se presentó en el segundo trimestre (45%) y con menor frecuencia en el primer trimestre (26%). Resultados que corroboran lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (2024) en relación al diagnóstico de la infección durante la gestación, principalmente en el primer control gracias a la implementación del tamizaje seriado a las gestantes, lo que conlleva a mayor riesgo de complicaciones maternas y la transmisión vertical, dado que los casos de infección, sobre todo en países en desarrollo, son identificados en la segunda mitad del embarazo, el parto o el puerperio (Castro Rodríguez et al, 2019).

Asimismo, se identificó que el 70% de mujeres presentó un número de complicaciones ≥ 2 a lo largo de la gestación. Situación que se asemeja a los estudios de Tukei et al (2021) y Ganguly et al (2021) quienes concluyen que las gestantes con VIH tienen más probabilidades de experimentar mayor número de complicaciones o resultado adverso a lo largo del embarazo. Las gestantes fisiológicamente presentan un estado inmunológico disminuido y si se suma la infección por el VIH el estado inmunológico se agrava de forma significativas, condicionando mayor riesgo de presentar complicaciones conjuntas de forma

acumulativa en el embarazo, parto y puerperio, conllevando incluso a muerte perinatal (OMS, 2024).

En segundo lugar, durante la primera mitad del embarazo se encontró como complicaciones obstétricas a la anemia (70%) resultados similares a los estudios de Urdaneta y Breuker (2023), Loyola et al (2021), Castro Rodríguez et al (2020) y Huamán (2020), donde se explica que el proceso inflamatorio causado por la infección del VIH reduce la eritropoyesis, además cuando la infección se agudiza se puede presentar supresión medular y por tanto hemólisis por VIH y otras infecciones oportunistas. Además, las alteraciones nutricionales consecuentes del hipercatabolismo conllevan un déficit nutricional de hierro, folato y B12.

Otra complicación frecuente fue la infección urinaria (65%) resultados concordante con Urdaneta y Breuker (2023), Akadri y Odelola (2020), Castro Rodríguez et al (2020), Delgado (2020) y Huamán (2020), quienes señalan al estado de inmunidad comprometida como la razón de la mayor sensibilidad para infecciones como la bacteriuria asintomática e infección urinaria superior por la disbiosis urogenital (alteración de la microbiota) y colonización ascendente de los patógenos, facilitada por el efecto de la progesterona sobre el vaciamiento vesical.

También en la primera mitad del embarazo se identificó la amenaza de aborto (40%) que corrobora los hallazgos de Puente Ferreira y Hernando (2023), Hasani, Al Dughaihi y Balkhair (2021), Moodley et al (2021) y Delgado (2020) en cuanto a la frecuencia de amenaza de aborto y mayor riesgo de abortos espontáneos e incompletos. Los autores concuerdan en el efecto de la inflamación sistémica y sobre todo la reacción local sobre la decidua basal y tejido placentario que conllevan a contracciones uterinas tempranas capaces de generar la pérdida de la gestación. Además, el estado de inmunosupresión expone a la gestante a infecciones concomitantes que facilitan daño trofoblástico conllevando al aborto.

En tercer lugar, durante la segunda mitad de la gestación se halló como complicaciones obstétricas la RPM (35%) coincidiendo con los estudios de Ibazeta (2024), Urdaneta y Breuker (2023), Calvo Alemán et al (2022), Loyola et al (2021), Obimbo et al (2020) y Delgado (2020), quienes convergen en un proceso inflamatorio ocasionado por el VIH que debilita el colágeno de las membranas ovulares, específicamente un proceso oxidativo mediado por enzimas como la metaloproteinasas (MMP-2/9) que inducen la degradación de la matriz corioamniótica.

La segunda complicación más frecuente en la segunda mitad de la gestación fue el parto pretérmino (25%), resultado semejante al estudio de Delgado (2020) quién plantea que la inflamación sistémica y localizada producida por el VIH conlleva a la síntesis de prostaglandinas que genera contracciones prematuras y maduración cervical, la cual de no ser controlada conlleva a cesárea cuando se conoce el diagnóstico.

Finalmente, otra complicación hallada en la segunda mitad del embarazo fue el DPP (5%) situación que se comenta en el estudio de Obimbo et al (2020) quienes explican que cuando la infección se agudiza se producen trastornos hematológicos como la trombocitopenia que puede generar el desprendimiento de la placenta, además el proceso inflamatorio decidua conlleva a necrosis y desprendimiento del tejido placentaria.

Este trabajo constituye una primera aproximación a las condiciones de la gestación de las pacientes que viven con VIH, solo tiene el propósito de caracterizar a una población determinada. Al ser un trabajo descriptivo, se limita en cuanto a la relación o efectos de la infección sobre el embarazo y la evolución de este. No obstante, provee información útil para la práctica clínica de los obstetras, quienes deben fomentar la atención multidisciplinaria, oportuna y de calidad a esta población.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La mayor frecuencia de complicaciones se presentó en el segundo trimestre de gestación.
- La mayor proporción de gestantes presentó de 2 a más complicaciones obstétricas a lo largo del embarazo lo que evidencia la vulnerabilidad clínica acumulativa durante la gestación que presenta esta población.
- Las complicaciones en la primera mitad de la gestación fueron la anemia, ITU y amenaza de aborto.
- Las complicaciones en la segunda mitad del embarazo fueron la RPM, parto pretérmino y DPP.

Recomendaciones

- A la institución de salud y el servicio de obstetricia del hospital, se sugiere fortalecer el trabajo multidisciplinario e integrar estrechamente el control prenatal con la atención del VIH en coordinación con otros servicios como infectología, psicología y nutrición.
- A los obstetras continuar con la atención prenatal reenfocada con énfasis en la prevención de riesgos mediante el tamizaje inicial y seriado, la suplementación, adherencia y tratamiento oportuno, el soporte socioemocional y nutricional.
- A los investigadores se recomienda continuar con el estudio de la influencia del VIH sobre la gestación mediante el estudio multivariados que permite determinar con mayor certeza los factores de riesgo y efectos en la gestación, el feto y el nacimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Akadri, A., y Odelola, O. (2020). Determinants of Asymptomatic Bacteriuria in HIV-positive and Negative Pregnant Women in Sagamu, South-West Nigeria. *West African journal of medicine*, 37(1), 1–6. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32030704/>
- Al Hasani, A., Al Dughaisi, T. y Balkhair, A. (2021). HIV and Pregnancy: A Retrospective Descriptive Cross-sectional Study of Prevalence, Maternal, Obstetrical, and Neonatal Outcome at a Tertiary Care Hospital in Oman. *Oman medical journal*, 36(6), e321. <https://doi.org/10.5001/omj.2021.111>
- Calvo, M., De la Calle, M., Montes, M., Escosa, L., Elorza, M., González, J. y Barta, J. (2022). Complicaciones obstétricas relacionadas con la terapia antirretroviral en mujeres embarazadas infectadas por VIH / Complicaciones obstétricas relacionadas con la terapia antirretroviral en mujeres embarazadas con infección por VIH. *Clínico. investigación. ginecólogo. Obstetra*, 49(1): 1-8. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-203202>
- Carbajal, J. y Urdiales, A. (2021). *Factores clínicos y epidemiológicos de gestantes VIH con resultado perinatal negativo, Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, 2014 – 2020*. (tesis para título profesional, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo). Chiclayo. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/933003>
- Castro, A., Cisneros, J., Maillo, A. y Espinosa, A. (2020). Caracterización epidemiológica de las gestantes seropositivas al VIH Provincia Granma. Año 1986 - 2017. *Multimed*, 23(4), 606-623. Recuperado de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000400606&lng=es&tlng=es.

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2024). Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú. Boletín VIH II Trimestre – 2024. MINSA. Recuperado de https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_20246_16_153419.pdf

Delgado, K. (2020). *Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes con virus de inmunodeficiencia humana, hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino 2016-2017*. (tesis para título profesional, Universidad San Martín de Porres). Lima. Recuperado de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5262/Delgado_%20RKL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development-NIH. (12 nov 204). ¿Cuáles son algunas complicaciones comunes del embarazo?. Recuperado de <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion/complicaciones>

Ganguly, S., Chakraborty, D., Goswami, D., Biswas, S., Debnath, F., y Saha, M. K. (2021). High Stillbirth Rate among Human Immunodeficiency Virus-Infected Pregnant Women in West Bengal, India: a Retrospective Cohort Study. *Japanese journal of infectious diseases*, 74(5), 424–428. <https://doi.org/10.7883/yoken.JJID.2020.811>

- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.; 2019.
- Huamán, K. (2020). *Complicaciones en gestantes con VIH, atendidas en CERITS del Hospital La Caleta de 2014 – 2017*. (tesis para título profesional, Universidad San Pedro). Chimbote. Recuperado de <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/eb768edf-75ab-4cbe-83c9-f119db491203/content>
- Ibazeta, S. (2024). *Complicaciones obstétricas asociadas a infección por VIH en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Pucallpa durante el periodo 2007-2021*. (tesis para título profesional, Universidad Ricardo Palma). Lima. Recuperado de <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/50b56bda-72c8-4c74-933f-4fdb24ff74fc/content>
- Jakheng, S. y Obeagu, E. (2022). Seroprevalence of human immunodeficiency virus based on demographic and risk factors among pregnantwomen attending clinics in Zaria Metropolis, Nigeria. *J Pub Health Nutri*, 5(8):137. Recuperado de <https://smartie.kiu.ac.ug/public/assets/publications/6c8d0acf26038e7a0d634a45d501f5a45d29d10b.pdf>
- Loyola, F., Ramírez, A. y Varas, A. (2021). El embarazo y los efectos que produce en la salud de las mujeres VIH positivas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 86(6), 554-562. <https://dx.doi.org/10.24875/rechog.m21000035>

Moodley, Y., Tomita, A., De Oliveira, T. y Tanser, F. (2021). HIV viral load and pregnancy loss: results from a population-based cohort study in rural KwaZulu-Natal, *South Africa. AIDS (London, England)*, 35(5), 829–833. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002799>

Nepo, E. (2023). Hoja de ruta para la prevención de la infección por VIH en el Perú. MINSA; Lima. Recuperado de <https://hivpreventioncoalition.unaids.org/es/resources/road-map-prevention-hiv-peru-2024-2025>

Obeagu, EI., Amekpor, F., Scott, GY. y Alachedo, CB. (2023). An update of human immunodeficiency virus infection: Bleeding disorders. *J Pub Health Nutri*, 6(1):139. Recuperado de <http://www.alliedacademies.org/public-health-nutrition/>

Obimbo, M., Zhou, Y., McMaster, M., Cohen, C., Qureshi, Z., Ong'ech, J., Ogeng'o, J. y Fisher, S. (2020). Placental Structure in Preterm Birth Among HIV-Positive Versus HIV-Negative Women in Kenya. *Journal of acquired immune deficiency syndromes*, 80(1), 94–102. <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000001871>

Organización Mundial de la Salud. (10 nov 2024). La OMS valida la eliminación de Cuba de la transmisión de madre a hijo del VIH y de la sífilis. © 2024 OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/30-06-2015-who-validates-elimination-of-mother-to-child-transmission-of-hiv-and-syphilis-in-cuba>

Organización Mundial de la Salud. (12 nov 2024). Complicaciones del Embarazo. Biblioteca Virtual de Salud. DeCS/MeSh © 2024 OMS. Recuperado de

https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=11688&filter=ths_termall&q=complicaciones%20del%20embarazo

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Estadísticas sanitarias mundiales 2020: monitoreando la salud para los ODS, objetivo de desarrollo sostenible*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338072> 31

Phoswa, W. (2021). The role of HIV infection in the pathophysiology of gestational diabetes mellitus and hypertensive disorders of pregnancy. *Front Cardiovasc Med*, 8, 1-12. <http://dx.doi.org/10.3389/fcvm.2021.613930>

Puente, J. y Hernando, V. (2023). El embarazo en las mujeres que viven con VIH, más allá del estigma. *Revista Multidisciplinar del Sida*. 11(29). Recuperado de <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/el-embarazo-en-las-mujeres-que-viven-con-vih-mas-alla-del-estigma/>

Silva, R. (2021). Obstetric and perinatal complications in infertile women who become pregnant. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32 (2), 196-206. DOI: 10.1016/j.rmcl.2021.01.003

Supo, J. y Zacarías, H. (2020). *Metodología de la Investigación Científica*. 3ra ed. Lima: Sincie.

Tukei, V., Hoffman, H., Greenberg, L., Thabelo, R., Nchephe, M., Mots'oane, T. et al. (2021). Adverse Pregnancy Outcomes Among HIV-positive Women in the Era of Universal Antiretroviral Therapy Remain Elevated Compared With

HIV-negative Women. *The Pediatric infectious disease journal*, 40(9), 821–826. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000003174>

Urdaneta, J. y Breuker, I. (2023). Complicaciones obstétricas y parámetros inmunológicos en gestantes seropositivas al VIH. *Duazary*, 20(2): 127-138. <https://doi.org/10.21676/2389783X.5375>

Vizcaíno, P., Cedeño, R. y Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4). DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

ANEXOS

Anexo 1. Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
Complicaciones obstétricas	Problemas de salud, como afecciones o patologías presentes durante el proceso de embarazo, parto o puerperio que afectan la salud de la madre, el feto o de ambos, que requieren intervención médica. Estas incluyen enfermedades en gestantes y gestaciones en mujeres enfermas (OMS, 2024; NIH, 2024; Silva, 2021).	Complicación obstétrica presente durante el embarazo y con diagnóstico médico registrado en la historia clínica de la paciente VIH positivo.	I mitad de la gestación	Anemia Amenaza de aborto. Aborto. Infección urinaria.	Nominal
			II mitad de la gestación	Anemia Infección urinaria. Parto prematuro. Desprendimiento prematuro de placenta.	Nominal

Anexo 2. Matriz de consistencia.

Problema	Hipótesis	Objetivos	Metodología
¿Cuáles son las complicaciones obstétricas en gestantes con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021?	Por tratarse de una investigación con diseño descriptivo y, por tanto, de análisis univariado, no se formula hipótesis (Supo y Zacarias, 2020).	Objetivo General: Describir las complicaciones obstétricas en gestantes con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021. Objetivos Específicos 1. Identificar el trimestre de la gestación y número de complicaciones obstétricas en gestantes con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021. 2. Identificar las complicaciones obstétricas en la primera mitad de la gestación de las mujeres con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021. 3. Identificar las complicaciones obstétricas en la segunda mitad de la gestación de las mujeres con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021.	Enfoque: cuantitativo Tipo: básica u observacional. Diseño: no experimental transeccional descriptivo simple. La población estuvo compuesta por 20 gestantes con Virus de Inmunodeficiencia Humana atendidas en el Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el periodo 2020-2021. La unidad de análisis fue la historia clínica de las gestantes. Se trabajó con el total de las historias clínicas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica fue la revisión documental. El instrumento fue una ficha de recuperación de datos Ad hoc.

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
SOLIS RIVERA NHAKINA STELLA		16021564	nhakinasolis06@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
☐ Bachiller	☐ Título Profesional	☒ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría	☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2020-2021				
5. Programa Académico				
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS EN OBSTÉTRICA				
6. Tipo de Acceso al Documento				
☒ Abierto o Publico (info:erepo/semantics/restrictedAccess)		☐ Acceso restringido (info:erepo/semantics/restrictedAccess)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Huella Digital




Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	09	02	2026

Important

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006 -2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Números 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2020-2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

1library.co

Fuente de Internet

1%

7

investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe

Fuente de Internet

1%

8

www.revistamultidisciplinardelsida.com

Fuente de Internet

1%

9	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
10	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
17	inba.info Fuente de Internet	<1 %
18	repositori.uin-alauddin.ac.id Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %

20	Moreno Reyes, Katherin Faviola, Ayala Peralta, Felix Dasio, Velásquez Vásquez, Carlos. "Estrategias de prevención para disminuir la transmisión vertical del virus de inmunodeficiencia humana durante la gestación", Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), Lima - Perú., 2021 Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
22	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	metricas.ecotec.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
24	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
25	cienciadigital.org Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	sociedadtrespuntocero.com Fuente de Internet	<1 %

29 southfloridapublishing.com <1 %
Fuente de Internet

30 www.uchile.cl <1 %
Fuente de Internet

31 link.springer.com <1 %
Fuente de Internet

32 pesquisa.bvsalud.org <1 %
Fuente de Internet

33 renati.sunedu.gob.pe <1 %
Fuente de Internet

34 repositorio.puce.edu.ec <1 %
Fuente de Internet

35 www.acnur.org <1 %
Fuente de Internet

36 core.ac.uk <1 %
Fuente de Internet

37 docplayer.es <1 %
Fuente de Internet

38 fddf0ba6-dda4-4b29-8584-6142831cf6bb.usrfiles.com <1 %
Fuente de Internet

39 repositorio.uch.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

repositorio.uss.edu.pe

40

Fuente de Internet

<1 %

41

repositorioinstitucional.uabc.mx

Fuente de Internet

<1 %

42

tesariofeccs.com

Fuente de Internet

<1 %

43

www.grafiati.com

Fuente de Internet

<1 %

44

revistas.unimagdalena.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 6 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 4. Ficha de registro

**“COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES CON VIRUS DE
INMUNODEFICIENCIA HUMANA, HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE
HUARAL 2020-2021”**

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Factores Demográficos
Edad (años cumplidos): Procedencia (1) Urbano (2) Urbano-marginal (3) Rural Semana de gestación del diagnóstico: (semanas exactas) Atenciones prenatales: (1) < 6 (2) ≥ 6 (1)
Complicaciones obstétricas
Anemia (Semana de diagnóstico:) (1) Si (2) No Amenaza de aborto (1) Si (2) No Aborto (1) Si (2) No Infección urinaria (Semana de diagnóstico:) (1) Si (2) No Flujo vaginal (Semana de diagnóstico:) (1) Si (2) No Preeclampsia (1) Si (2) No Diabetes gestacional (1) Si (2) No Amenaza de parto prematuro (1) Si (2) No Parto prematuro (1) Si (2) No Desprendimiento prematuro de placenta (1) Si (2) No

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Carta N° 01- 2025.

Sr. Director Del Hospital San Juan Bautista de Huaral

Lima, 21 de mayo de 2025

22 MAY

6398279 3780079

Exp. N° 000

Presente.-

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

De mi mayor consideración.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez solicitar la autorización correspondiente para la ejecución del Proyecto de tesis titulado "COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2020-2021" con fines de obtención del Título de Especialista en Obstetricia con mención en Emergencias y Cuidados Críticos en obstetricia, la misma que consistirá en la aplicación de una ficha de recolección de la información de las historias clínicas de las pacientes que forman parte de la población de interés de mi estudio. Es preciso mencionar que en todo momento se respetarán los principios bioéticos para la investigación con seres humanos, en este caso la información se recolectará de forma anónima y resguardará de forma segura.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de estima y consideración.

Atentamente,


.....
Solís Rivera, Nhakina Stella
OBSTETRA
COP:

C.c.
Archivo



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL, HUALA Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

U. A. Docen. é Investigación
Reg. Doc. N° 06485440.
Reg. Exp. N° 03980024

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Huamal, 23 de Mayo de 2025

OFICIO N° 926 -UE-407-RL-HH-SBS-DE/AADI-05-2025

OBST.:
NHAKINA STELLA SOLIS RIVERA,
PRESENTE.

ASUNTO: Autorización para Ejecución de Proyecto de Investigación.

REF. Exp. N° 3780024.

Por el presente saludo a usted cordialmente y a la vez en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita se le brinde las facilidades para la ejecución del Proyecto de Tesis "COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN GESTANTES CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2020-2021" para la obtención del Título de Especialista en Obstetricia con mención en Emergencias y Cuidados Críticos en Obstetricia. La actividad consistirá en la aplicación de una ficha de recolección de información de las Historias Clínica de las pacientes..

Al respecto y habiendo adjuntado los requisitos correspondientes, se autoriza la recopilación de datos Estadísticos en el Hospital de Huamal.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL, HUALA Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD
Dr. JUAN CARLOS ARANDA
C.M.D. 14821 - HUE. 010002
DIRECTOR EJECUTIVO

J.D.A./ALB/ica
Cc. Archivo

WWW.HOSPITALHUARAL.GOB.PE
Calle Tacna 120 Urb. San Juan II - Huamal
Central Telef.: 2465321- 2464890-2462990-2464892-2464891; Anexo 146. Emerg. 2464880 Tollfax: 2461938
E-mail: hhuamal@hospitalhuamal.gob.pe

Anexo 7. Base de datos

N°	EDAD	PROCEDENCIA	APN	TRIMESTRE	ANEMIA	ABORTO	ITU	RPM	DPP	PART_PREM	N° COMPLICACION
1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	2
2	1	2	2	2	1	0	1	1	0	1	2
3	2	1	2	1	1	1	1	0	0	0	2
4	2	2	2	1	0	1	1	0	0	0	2
5	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	2
6	1	1	2	2	0	1	1	1	0	0	2
7	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1
8	2	2	2	2	1	0	1	0	0	0	2
9	1	1	2	2	0	0	1	0	0	0	1
10	1	2	2	3	1	1	0	1	0	1	2
11	2	2	2	2	1	0	1	0	0	0	2
12	1	1	2	2	0	0	1	0	0	0	1
13	1	2	2	3	1	1	0	0	0	0	2
14	2	1	2	3	0	0	1	0	0	0	1
15	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	1
16	2	2	2	2	1	1	1	0	0	0	2
17	2	3	2	3	1	0	1	1	0	1	2
18	1	2	2	2	1	0	0	0	0	0	1
19	2	2	2	3	0	0	0	1	1	0	2
20	1	2	2	3	1	0	1	1	0	1	2

Edad: 1. 20 - 29 años / 2. 30 – 39 años

Procedencia: 1. Urbana / 2. Urbano marginal / 3. Rural

APN (atención prenatal): 1. < 6 / 2. ≥ 6

Trimestre: 1. Primer / 2. Segundo / 3. Tercero

Complicaciones: 0. No / 1. Si

N° complicaciones: 1. Solo 1 / 2. ≥ 2