

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA



**Factores asociados y características clínicas de hiperémesis
gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de
Tumbes en marzo diciembre del 2022**

TESIS

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTORES:

Carlos Daniel Alama Serna
Frank Jeanpiere Sipi3n Silva

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA



**Factores asociados y características clínicas de hiperémesis
gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de
Tumbes en marzo diciembre del 2022**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Nestor Herminio Purizaga Izquierdo (Presidente)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (Secretario)

Dr. Luis Fernando Fernandez Neira (Vocal)

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA



**Factores asociados y características clínicas de hiperémesis
gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de
Tumbes en marzo diciembre del 2022**

**Los suscritos declaramos que el proyecto de tesis es original en
su contenido y forma**

Alama Serna Carlos Daniel, Autor

Sipion Silva Frank Jeanpiere, Autor

Fernández Neira Luis Fernando, Asesor

Tumbes, 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 20 días del mes febrero del dos mil veinticinco, siendo las 10 horas, en la modalidad presencial: Pabellón de Medicina Humana, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0532- 2024/ UNTUMBES – FCS Dr. Nestor Herminio Purizaga Izquierdo (Presidente), Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (Secretario), Dr. Luis Fernando Fernandez Neira. (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dr. Luis Fernando Fernandez Neira como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "**Factores asociados y características clínicas de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Tumbes del 2022.**", para optar el Título Profesional de Médico- Cirujano presentada por los Bachilleres en Medicina Humana:

BR. ALAMA SERNA, CARLOS DANIEL
BR. SIPION SILVA, FRANK JEANPIER

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al **BR. ALAMA SERNA, CARLOS DANIEL APROBADO**, con calificativo **BUENO** y al **BR. SIPION SILVA FRANK JEANPIER, APROBADO.**, con el calificativo, **BUENO**.

En consecuencia, quedan **EXPEDITOS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las Diez Horas Cuarenta minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, :procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 20 de febrero del 2025.

Dr. Nestor Herminio Purizaga Izquierdo
DNI N°00252656
ORCID N° 0000-0002- 3193-5007
(Presidente)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima
DNI N° 42124867
ORCID N° 0000-0002-6050-7423
(Secretario)

Dr. Luis Fernando Fernandez Neira
DNI N° 00225842
ORCID N° 0000-0002-1972-4290
(Asesor – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Informe final de tesis Alama Serna y Sipion Silva

por Elvia Piedad Aspiazu Miranda



Dr. Luis Fernando Fernández Neira
DNI Nº 00225842
ORCID Nº 0000-0002-1972-4290

Fecha de entrega: 09-mar-2025 11:17a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2609478065

Nombre del archivo: INFORME_FINAL_DE_TESIS_-_SIPION_SILVA,_ALAMA_SERNA.docx (11.7M)

Total de palabras: 9421

Total de caracteres: 55254

Informe final de tesis Alama Serna y Sipion Silva

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	1%
5	medicina.uc.cl Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unica.edu.pe	


Dr. Luis Fernando Fernandez Neira
DNI N° 00225842
ORCID N° 0000-0002-1972-4290

	Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	www.obstetriciacritica.com Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	1library.co Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to UPAEP: Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad de Guadalajara Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
20	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	


 Dr. Luis Fernando Fernández Neira
 DNI N° 00225842
 ORCID N° 0000-0002-1972-4290

		<1 %
21	revistadiagnostico.fihu.org.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	www.downtoearthnw.com Fuente de Internet	<1 %
24	cdigital.uv.mx Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %



Dr. Luis Fernando Fernández Neira
DNI N° 00225842
ORCID N° 0000-0002-1972-4290

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Dr. Luis Fernando Fernandez Neira, docente principal adscrito a la escuela profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

CERTIFICA:

Que el actual proyecto de investigación titulado “Factores asociados y características clínicas de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el hospital regional de Tumbes en el 2022” Presentado por los bachilleres en Medicina Humana, Carlos Daniel Alama Serna y Frank Jeanpiere Sipion Silva, es guiado y asesorado por mi persona. Por tal motivo, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Academico Profesional de Medicina Humana de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, motivo por el cual firmo este proyecto de investigación otorgado a la presentación que será revisado y aprobado por un jurado.

Tumbes, Febrero del 2025



Mg. Luis Fernando Fernandez Neira

DNI N° 00225842

DECLARACION DE ORIGINALIDAD

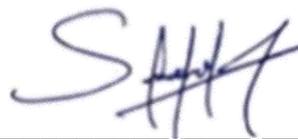
Los que suscriben, **Carlos Daniel Alama Serna**, identificado con **DNI N° 71513334** y **Frank Jeanpiere Sipión Silva**, identificado con **DNI N° 72667641**, Bachilleres de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, amparada en la Ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaran bajo juramento lo siguiente:

El proyecto de investigación titulado "**Factores asociados y características clínicas de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el hospital regional de Tumbes en el 2022**" es de nuestra autoría, y en su elaboración se han seguido las normativas internacionales de citación y referencia para las fuentes utilizadas. Por lo tanto, el proyecto no ha sido plagiado, ni ha sido publicado ni presentado previamente con el fin de obtener algún grado académico o título profesional. Los datos y la información que se presentarán en los resultados de la tesis serán verídicos, sin alteraciones, duplicaciones ni copias, y representarán contribuciones genuinas al área investigada. En caso de detectarse algún fraude, plagio, autoplagio o piratería, asumo las responsabilidades y sanciones correspondientes, y me someteré a la normativa vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, febrero de 2025.



Br Carlos Daniel Alama Serna
Autor



Br. Frank Jeanpiere Sipión Silva
Autor

DEDICATORIA

La tesis está dedicada a mi papá quien me ha brindado su apoyo y consejo en lo largo de este camino, también va dirigida a mis hermanos que fueron una fuente de inspiración para avanzar y no desfallecer en el arduo camino, se las dedico a mis abuelos que me inculcaron desde pequeño a no rendirme y sonreír siempre a la vida a pesar de las dificultades.

Principalmente va dirigida a mi mamá que ha sacrificado mucho desde que empezamos este hermoso y arduo camino, por brindándome su apoyo, su amor, su tiempo y su esfuerzo que día tras día con ahinco a pesar de lo cansada que estuviera siempre estaba dispuesta para apoyarme y construir este triunfo.

En especial va dirigida principalmente a Dios quien nos ha otorgado sabiduría y nos ha guiado a lo largo de este arduo camino que hemos recorrido en el maravilloso campo de la medicina, así mismo por permitirme culminar exitosamente el sueño de ser médico y por brindarles la salud, bienestar a mi familia.

Alama Serna Carlos Daniel

DEDICATORIA

La tesis está dedicada principalmente a Dios por permitirme culminar exitosamente el sueño de ser médico.

A mis padres que siempre me brindaron su apoyo emocional y su aliento todos éstos años y las fuerzas para poder culminar quienes son mi motivación e inspiración.

A mis hermanos quienes me alentaron para no rendirme y brindarme fortaleza.

Sipion Silva Frank Jeanpiere

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco Dios por permitirme culminar exitosamente mi carrera profesional.

A mis padres quienes me han apoyado de muchas formas todos estos años y financieramente también, a ellos y a mis hermanos gracias siempre por estar presentes metas.

Agradezco infinitamente a cada uno de nuestros docentes, quienes nos compartieron sus conocimientos y enseñanzas.

A mis amigos que de otra manera siempre apoyaron para poder cumplir este gran sueño de convertirme en un médico

Sipion Silva Frank Jeanpiere

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios quien nos brindo salud y bienestar para seguir adelante y continuar con este gran reto, agradecemos que nos ilustrara para enfrentar los desafios que nos encontrabamos en el camino.

Agradezco infinitamente a mis padres por darnos la vida y ser el motor principal para lograr el objetivo, agradezco que me brindaran su amor incondicional, por su apoyo emocional y económico, agradezco por su esfuerzo tanto físico como emocional, ya que han sido fundamental para alcanzar este tan anhelado logro. Agradezco profundamente las enseñanzas, los valores y el carácter que nos han transmitido, que nos han permitido perseverar y alcanzar nuestras metas trazadas.

Agradecemos profundamente a todas las personas que, de una u otra manera, han sido parte fundamental de este camino. A nuestros profesores y mentores, por su paciencia, dedicación y compromiso en guiarnos, por compartir con nosotros sus conocimientos y por enseñarnos a cuestionar, aprender y crecer constantemente.

Cada uno de ustedes ha sido una pieza clave en este proceso, y este logro no sería el mismo sin su apoyo.

Alama Serna Carlos Daniel.

INDICE

RESUMEN	XVIII
ABSTRACT	XIX
INTRODUCCIÓN	20
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
JUSTIFICACIÓN	23
OBJETIVOS	24
4.1. OBJETIVO GENERAL.....	24
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	24
REVISIÓN DE LA LITERATURA	25
5.1. BASES TEÓRICAS.....	25
5.2. ANTECEDENTES.....	34
FORMULACIÓN DE HIPOTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES	37
6.1. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	37
6.2. DEFINICION DE VARIABLES.....	37
6.3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.....	38
METODOLOGÍA	40
7.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
7.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	40
7.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
7.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN	41
7.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
7.6. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	42
7.7. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.....	43
7.9. CONSIDERACIÓN ÉTICAS	43
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
8. RESULTADOS	45
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
.....	58

INDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Edad Materna.....	45
Tabla 2. Grado de instrucción.....	46
Tabla 3. Estado Civil.....	47
Tabla 4. Ocupación.....	48
Tabla 5. Frecuencia de Náuseas y vómitos.....	49
Tabla 6. Pérdida de peso.....	50
Tabla 7. Momento de aparición de síntomas.....	51
Tabla 8. Numero de gestaciones.....	42
Tabla 9. Diagnóstico previo de HG.....	42
Tabla 10. Embarazo planificado.....	43

INDICE DE ANEXOS

	pág.
ANEXO 1: Matriz de consistencia	59
ANEXO 2: Carta de invitación.....	60
ANEXO 3: Análisis de fiabilidad.....	61
ANEXO 4: Validación de instrumentos.....	62
ANEXO 5: Carta de invitación.....	63
ANEXO 6: Análisis de fiabilidad.....	64
ANEXO 7: Validación de instrumentos.....	65
ANEXO 8: Carta de invitación.....	66
ANEXO 9: Análisis de fiabilidad.....	67
ANEXO 10: Validación de instrumentos.....	68
ANEXO 11: Ficha de recolección de datos.....	69
ANEXO 12: Solicitud de autorización.....	70
ANEXO 13: Autorización para ejecución de proyectos.....	71
ANEXO 14: Solicitud de resolución de asesor.....	73
ANEXO 15: Resolución de jurado	75
ANEXO 16: Resolución de asesor	77

RESUMEN

Factores asociados y características clínicas de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Tumbes en marzo diciembre del 2022. Se trató de un estudio retrospectivo con enfoque cuantitativo, que incluyó 58 historias clínicas de gestantes con diagnóstico de hiperémesis gravídica. Los resultados mostraron que el grupo etario más afectado era el de 25-30 años (29,3%), la mayoría tenía secundaria completa (41,4%) y estaban conviviendo (70,7%). En cuanto a las características clínicas, el 82.7% presentó más de tres episodios diarios de náuseas y vómitos, el 89.7% perdió menos de 5 kg y los síntomas fueron principalmente matutinos (56.9%). En términos de antecedentes, el 48.2% eran multigestas y el 60.3% no tenía un diagnóstico previo de hiperémesis gravídica. La conclusión principal es que factores sociodemográficos como la edad, el nivel educativo y la ocupación, junto con antecedentes obstétricos como la paridad, influyen en la aparición y gravedad de los síntomas. Además, se observará que las gestantes con pareja estable manejaban mejor los síntomas, mientras que las solteras presentaban mayor riesgo de complicaciones. También, las amas de casa mostraron mayor frecuencia de síntomas, mientras que los profesionales tuvieron mejor control debido al acceso a la atención médica y sus recursos.

Palabras claves: Hiperémesis gravídica, Gestantes, náuseas y vómitos.

ABSTRACT

Associated factors and clinical characteristics of hyperemesis gravidarum in pregnant women treated at the Regional Hospital of Tumbes in March-December 2022. This was a retrospective study with a quantitative approach, which included 58 medical records of pregnant women with a diagnosis of hyperemesis gravidarum. The results showed that the most affected age group was 25-30 years old (29.3%), the majority had completed secondary school (41.4%) and were living together (70.7%). Regarding clinical characteristics, 82.7% presented more than three daily episodes of nausea and vomiting, 89.7% lost less than 5 kg and the symptoms were mainly morning (56.9%). In terms of history, 48.2% had multiple pregnancies and 60.3% did not have a previous diagnosis of hyperemesis gravidarum. The main conclusion is that sociodemographic factors such as age, educational level and occupation, together with obstetric history such as parity, influence the appearance and severity of symptoms. Furthermore, it will be observed that pregnant women with a stable partner managed their symptoms better, while single women had a higher risk of complications. Also, housewives showed a higher frequency of symptoms, while professionals had better control due to access to medical care and its resources.

Key words: Hyperemesis gravidarum, pregnant women, nausea and vomiting.

INTRODUCCIÓN

La hiperémesis gravídica (HG) es una complicación del embarazo el cual presenta náuseas con vómitos severos, lo que conlleva a deshidratación, desequilibrio, electrolítico y pérdida de peso. Esta condición afecta aproximadamente al 0.5-2% de las mujeres embarazadas y puede tener un impacto de manera significativa en la calidad de vida de las gestantes ⁽¹⁾. A pesar de su prevalencia, los factores asociados y las características clínicas de la hiperémesis gravídica no están completamente comprendidos, lo que dificulta el desarrollo de estrategias efectivas de manejo y tratamiento.

Durante el primer trimestre de embarazo la paciente en gestación presenta diferentes síntomas entre ellas las náuseas y los vómitos, que mientras no son frecuentes ni recurrentes no es una preocupación; sin embargo, la HG es considerada un estado patológico lo cual los síntomas ya mencionados se agravan y de esta manera se complica el bienestar materno fetal.

En el contexto del Hospital Regional de Tumbes, se ha observado un aumento en el número de casos de hiperémesis gravídica en los últimos años, lo que subraya la necesidad de investigar los factores específicos que pueden estar contribuyendo a esta condición en esta población particular. Factores como antecedentes familiares, edad materna, paridad y condiciones médicas preexistentes pueden jugar un papel crucial en el desarrollo de esta complicación. ⁽²⁾

Este estudio se centró en un enfoque descriptivo transversal, retrospectivo, y su objetivo principal es establecer la relación entre los factores asociados y las características clínicas de la hiperémesis gravídica en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Regional de Tumbes durante el año 2022. Esta investigación pretende aportar información valiosa que pueda guiar a los profesionales de la salud en la identificación temprana y el manejo adecuado de esta condición, mejorando así los resultados maternos y fetales.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel del contexto internacional, la hiperémesis gravídica (HG) es una complicación del embarazo el cual se caracteriza por presentar náuseas y vómitos severos que pueden llevar a deshidratación, pérdida de peso y desequilibrio electrolítico. A nivel global, se estima que afecta entre el 0.3% y el 2% de las gestantes. Esta condición, aunque a menudo subdiagnosticada o malinterpretada, el cual puede tener repercusiones significativas en la salud materno-infantil, así como en la calidad de vida de las mujeres afectadas. En muchos países, la HG es un tema que recibe atención limitada a lo que resulta en un manejo inadecuado y en algunos casos en complicaciones a largo plazo. ^(1,2,3)

Así mismo en el Perú, la situación de la hiperémesis gravídica refleja un importante desafío para la salud pública debido a que existe una brecha en el acceso a los servicios de salud, especialmente en las regiones rurales y periurbanas, muchas mujeres en estas áreas carecen de información y acceso a la atención médica oportuna. El sistema de salud peruano enfrenta diferentes obstáculos como la escasez de recursos, la falta de formación del personal de salud (médicos y/o obstetras) idóneo en el manejo de esta condición, y así como la limitada investigación sobre sus factores asociados. Esto contribuye a que muchas gestantes el cual no reciben el tratamiento oportuno, lo que puede derivar en complicaciones graves tanto para la madre como para el feto. ^(4,5)

Por ende, en Tumbes una región fronteriza al norte del Perú con características socioeconómicas particulares presenta la situación de la hiperémesis gravídica el cual se ve exacerbada por factores como la pobreza, la falta de infraestructura de salud adecuada y la escasa sensibilización sobre problemas de salud materna. El hospital regional de Tumbes, siendo uno de los principales centros de atención enfrenta múltiples desafíos en cuanto a recursos, personal capacitado y acceso a tratamientos efectivos. Además, en el contexto cultural y las creencias tradicionales en torno al embarazo pueden influir en la percepción y el manejo de esta condición, haciendo que muchas mujeres no busquen atención médica oportuna hasta que sus síntomas sean severos, el desconocimiento general sobre la HG tanto entre la

población como entre algunos profesionales de la salud son factores que agravan la situación. En muchas ocasiones, las gestantes con HG requieren ser referidas a centros de mayor nivel, lo que implica traslados costosos y complicaciones adicionales. ^(6,7)

¿Cuáles son los factores asociados y características clínicas de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional Tumbes del 2022?

JUSTIFICACIÓN

Es de interés realizar la presente investigación, en el hospital regional de Tumbes para identificar los factores de riesgo y las características clínicas en gestantes con hiperémesis gravídica, así como su manejo terapéutico. Además, este estudio aspira a convertirse en una referencia para futuras investigaciones, ya que fortalecerá el campo de la salud y, debido a la falta de investigaciones previas en este tema en nuestra región, motivará a los futuros investigadores a profundizar en él.

Así mismo, los resultados obtenidos en este trabajo será un pilar fundamental para los profesionales de la salud, ayudándolos a establecer un diagnóstico oportuno mediante el conocimiento de las características clínicas y los factores asociados a la hiperémesis gravídica, lo que permitirá desarrollar un plan de trabajo adecuado para mitigar sus consecuencias. También se busca concienciar a los profesionales sobre la importancia de trabajar en pro de la calidad de vida de las gestantes, lo cual representa un gran desafío.

Este proyecto de investigación es viable, ya que dispone de los recursos necesarios para su ejecución completa, una adecuada asesoría y las facilidades ofrecidas por el Hospital Regional de Tumbes para la obtención de los permisos necesarios para la recolección de datos.

OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL.

Establecer los factores asociados y las características clínicas de la hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el hospital regional de tumbes durante el año 2022.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar los factores sociodemográficos de la hiperémesis gravídica.
2. Determinar los factores obstétricos de la hiperémesis gravídica.
3. Determinar los factores extrínsecos de la hiperémesis gravídica.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

5.1. BASES TEÓRICAS

Según el Ministerio de Salud (MINSA) quien define hiperémesis gravídica (HG), como un síndrome que ocurre a inicios del embarazo, apareciendo generalmente entre la 6 y 16va semana de gestación, el cual presenta el siguiente cuadro clínico tales como los vómitos severos y continuos, afectando la capacidad de la mujer para tolerar tanto sólidos como líquidos. Estas condiciones pueden llevar a alteraciones metabólicas, como la perdida de carbohidratos, desequilibrio electrolíticos y deshidratación, y en casos severos, pueden resultar en la muerte materna.⁽⁸⁾

En la investigación de la Dra. Barzola kryustel quién definió la hiperémesis gravídica son aquellos episodios de vómitos severos que se presentan en el embarazo, el cual se caracteriza por la disminución de peso que excede el 5% del peso previo a la gestación, este síndrome suele ir acompañado de cetonuria y alteraciones electrolíticos. Se estima que la hiperémesis gravídica afecta entre el 0.3 al 3% de los embarazos, presentando síntomas como náuseas y vómitos persistentes e incoercibles, sin una causa orgánica evidente. Estos síntomas se pueden ocurrir en cualquier momento del día, comenzando generalmente entre la 5^{ta} - 6^{ta} e incrementa entre la 8va hasta la 12va semana, pero empieza a disminuir entre la 16 y 18 semana de gestación.⁽⁹⁾

Verano Jaquelina en su tesis mencionó que la hiperémesis gravídica es una de las condiciones más severas durante el primer trimestre del embarazo. Los estudios actuales, su presencia en el primer y segundo trimestre pueden resultar en diversas complicaciones en el neonato, como un tamaño menor a lo normal para la edad gestacional, puntuación APGAR a los 5min.⁽¹⁰⁾

Según Claudia Rueda, Marti Cantalops y et al; describen se cómo la hiperémesis Gravídica (HG) representa el grado más severo de náuseas y vómitos que ocurre durante el embarazo. Su principal característica es que los

vómitos son continuos durante el día y van acompañados de una incapacidad para consumir alimentos. Esta condición muestra una serie de signos físicos y analíticos claros, como la pérdida de peso, deshidratación y desequilibrios hidroelectrolíticos. ⁽¹¹⁾

La Dra. Shirley Caballina en su investigación de tesis mencionó que la hiperémesis gravídica es la presencia de manifestaciones clínicas los cuales son vómitos o náuseas matutinas y perdurables, que provocan en las pacientes que la padecen deshidratación, pérdida de peso y el desbalance electrolítico, esta patología según Shirley se presenta en el primer trimestre de gestación el cual puede relacionarse rápidamente de la hormona liberada por la placenta es la gonadotropina coriónica humana ⁽¹²⁾

Según María Facio, María Fajardo y Miguel López ⁽¹³⁾ en su trabajo de investigación manifestó que la hiperémesis gravídica es una forma severa de náuseas y vómitos que afecta entre el 0.5% y el 2% de las mujeres embarazadas y se acompaña de dificultad para tolerar la ingesta de alimentos. Esta condición puede presentar síntomas clínicos como pérdida de peso, alteraciones en el equilibrio hidroelectrolítico y deshidratación. Un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado son cruciales para prevenir complicaciones, tales como deficiencia de tiamina, vitamina K, encefalopatía de Wernicke, síndrome de Boerhaave y desgarro de Mallory-Weiss. Además, el feto puede enfrentar riesgos como parto prematuro o restricción del crecimiento intrauterino.

Por lo tanto, al hacer una revisión definimos como Hiperémesis Gravídica un síndrome que se manifiesta dentro del primer y segundo trimestre de la gestación en el cual aparece a partir de la 6ta a la 12va semana de gestación, la HG se va a caracterizar por presenta náuseas y vómitos excesivos, intensos en donde las gestantes pueden presentar el siguiente cuadro clínico deshidratación, trastorno hidroelectrolítico el cual puede ser perjudicial ya que puede provocar la muerte si no se detecta y actúa a tiempo. ^(8,10)

Dentro de la fisiopatología se puede considerar la presencia de vómitos persistentes nos lleva a una depleción del volumen plasmático, el cual la paciente va a presentar elevación del hematocrito, trastornos metabólicos, incluyen un incremento de urea, hiponatremia, hipocalcemia, hipocloremia y alcalosis metabólica. Así mismo para abordar a la paciente es importante que en sus exámenes se realice una ecografía para identificar la gestación múltiple o embarazo molar y un perfil tiroideo.

Por ende, se deben describir los factores de riesgos que se asocian, a la hiperémesis, gravídica, los cuales a tener en cuenta son:

En primera instancia tenemos como unos de los factores de riesgo el medio ambiente los cuales se describen como: Pacientes con antecedentes de infección por H. Pylori, Migrañas, Cinetosis, Mujeres con fetos femenino. (10) Así mismo también podemos describir los factores hereditarios en el cual se describe los factores que pueden influir en la masa placentaria se incluyen el embarazo molar, los embarazos múltiples y los antecedentes de hiperémesis gravídica en gestaciones anteriores, Enfermedad del trofoblasto, Primigravidas adolescentes, Hipertiroidismo, Las hijas y hermanas de mujeres que han tenido hiperémesis gravídica, Enfermedad hepática crónica. (9,10)

El desarrollo de esta patología se debe a la influencia de los factores extrínsecos como los emocionales y psicológicos (embarazos no deseados), también se deben algunos cambios en el, estilo de vida dentro de ellos son la obesidad, tabaquismo, sobrepeso materno y nulípara (8.10).

MANIFESTACIONES CLINICAS

Es de real importancia la diferencia entre los vómitos normales durante el embarazo (que son transitorios y fácilmente reversibles), así mismo los vómitos son violentos y frecuentes que suponen un riesgo para la mujer embarazada. Por ende, las manifestaciones clínicas que se pueden presentar son los siguientes: la paciente gestante presenta náuseas, vómitos incontrolables, sialorrea, alteraciones del apetito y le gusto, epigastralgia el

cual se acompaña con hematemesis, aliento fétido, o con olor a frutas (manzanas), disminución del peso <5%, signos clínicos de deshidratación, cetosis e hipocalcemia, alcalosis metabólica, neuralgias, polineuritis, trastornos de la coagulación, insuficiencia hepática grave (se puede presentar como ictericia, hiperémesis, insuficiencia hepatorenal, confusión y letargo).(8,9,11)

Para fines prácticos, de manejo de la HG se incluyen tres categorías dentro de las cuales se menciona a hiperémesis gravídica según su severidad y las características clínicas que presenta la paciente dentro de las cuales se detallan que:

Hiperémesis Gravídica Leve: En esta categoría la paciente manifiesta como características clínicas la pérdida, de peso corporal, <5%, así como náuseas, vómitos persistentes tolerables, piel y mucosa secas (9,11).

La hiperémesis gravídica moderada se manifiesta con deshidratación y una reducción de peso del 5% al 10%. Sus síntomas principales incluyen vómitos persistentes y recurrentes, sequedad en la piel y las mucosas, lengua áspera y deshidratada, sialorrea y una mayor sensibilidad a determinados olores. (11,13).

La hiperémesis gravídica severa se caracteriza por una deshidratación intensa y una pérdida de peso superior al 10%. La paciente puede presentar vómitos frecuentes e incontrolables, ansiedad, ictericia, cetoacidosis, confusión mental, neuritis periférica, oliguria, taquicardia e hipotensión arterial. Aunque no existe un consenso exacto sobre su definición, se considera la forma más grave dentro del espectro de náuseas y vómitos en el embarazo, reflejando un impacto significativo en la salud de la mujer gestante. (11,12).

Mayormente se utilizan los siguientes criterios para su diagnóstico: Cuadro clínico consistente en el cual presenta náuseas y vómitos persistentes el cual se presenta en el primer trimestre. Disminución de peso $\geq 5\%$ del peso antes del embarazo. Deshidratación aguda con signos clínicos. Alteración

electrolítica y/o cetoacidosis. Deshidratación clínica. Deterioro nutricional o metabólico progresivo. Exclusión de otro diagnóstico. (11,13).

DIAGNOSTICO

Para realizar el diagnóstico de la HG se da a través de los siguientes criterios:
Historia Clínica: Malestar generalizado, persistentes náuseas y vómitos, incapacidad para tolerar alimentos, sólidos y líquidos, deshidratación y pérdida de peso.

Exámenes de laboratorio: se observa alta concentración de orina y presencia de cetonuria, aumentado nitrógeno ureico, incremento del hematocrito (indicativo de hemoconcentración), desequilibrio acido-base (acidosis metabólica), niveles bajos de electrolitos en la sangre (sodio, potasio, cloro), elevación de transaminasas y bilirrubina total.

Ayuda diagnóstica- Imágenes: ecografía obstétrica la cual valora “(vitalidad fetal, número de embriones, embarazo molar).

ecografía abdominal “(D/c enfermedad hepatobiliar)”

Exámenes especializados: EKG sirve para evaluar alteraciones electrolíticas.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

El diagnóstico de HG es mayormente clínico, pero se requiere la exclusión de otros diagnósticos como se indica, los cuales son:

Gastrointestinales: inflamación del revestimiento del estómago (gastritis), apendicitis, hepatitis, inflamación del páncreas (pancreatitis), úlcera péptica, úlcera duodenal, obstrucción intestinal, enfermedad de la vesícula biliar.

Genitourinario: Infección renal (pielonefritis), Infección del tracto urinario inferior, uremia, torsión ovárica, urolitiasis.

Trastornos metabólicos y endocrinológico: Hipertiroidismo, cetoacidosis diabética, insuficiencia suprarrenal.

Neurológico: Migraña, deficiencia de tiamina, pseudotumor cerebral, vértigo periférico, tumores del sistema nervioso central, hipófisis linfocítica.

Misceláneas: Intoxicación por drogas psicotrópicas.

Relación al embarazo: hepatitis aguda del embarazo.

Efectos adversos de medicamentos, toxinas o sustancias químicas.

Patología no secundaria al embarazo: Psicógenas.

Patología secundaria al embarazo: Embarazo molar, Gestación múltiple. (14)”

CONSECUENCIAS O RIESGOS MATERNOS Y PERINATALES”

La hiperémesis gravídica puede generar complicaciones tanto en la madre como en el feto. Aunque rara vez es mortal, representa la principal causa de hospitalización en las primeras etapas del embarazo y un factor relevante de morbilidad. Es el motivo de ingreso hospitalario más común durante el primer trimestre y la segunda causa más frecuente de hospitalización a lo largo de la gestación, lo que influye significativamente en la morbilidad. (15,16)

MANEJO Y TRATAMIENTO

Para el manejo inicial de hiperémesis gravídica, es crucial controlar los signos vitales, evaluar el grado de deshidratación, monitorear la pérdida de peso y solicitar exámenes de laboratorio tales como hemograma, BUN/Crea, cuerpos cetónicos en orina, ELP, GSV), si se sospecha específicamente se debe realizar una ecotomografía o una ecografía obstétrica. El tratamiento de las gestantes hospitalizadas se aborda de la siguiente manera (17,18):

Medidas no farmacológicas:”

Prevención: “El uso de multivitamínicos ha demostrado disminuir la incidencia de náuseas y vómitos durante el embarazo.”

Cambios dietarios: se recomienda que come porciones pequeñas y fraccionadas cada 1-2h. se ha observado que el jengibre puede ayudar a aliviar las náuseas, aunque no se ha demostrado que tenga beneficios en la reducción de los vómitos. (8,10,11,12)

Las medidas generales incluyen mantener a la paciente en ayuno (NPO) durante 24 a 72 horas, restablecer una hidratación adecuada, aliviar los síntomas, corregir los desequilibrios electrolíticos y mejorar la función renal.

Además, se recomienda terapia farmacológica, monitoreo del balance hidroelectrolítico, control del peso al ingreso y seguimiento diario, así como la intervención de un nutricionista y apoyo mediante psicoterapia.

Medidas preventivas: Se sugiere iniciar la ingesta de vitaminas, especialmente vitamina B6, un mes antes del embarazo para optimizar la nutrición. También se recomienda consumir comidas en porciones pequeñas y de manera fraccionada cada dos horas, evitar alimentos picantes y suspender el hierro suplementario. Además, se aconseja optar por alimentos secos, eliminar el consumo de alcohol y tabaco, y reducir la exposición a estímulos sensoriales como olores intensos, ruido excesivo y luces intermitentes. ⁽¹⁹⁾

Medidas específicas: Doxilamina sola o en combinación con Vit. B6: Por su eficacia y seguridad representa la primera línea de tratamiento cuando las medidas no farmacológicas han fracasado. La dosis de inicio recomendada es Doxilamina 10mg + Piridoxina 10mg, un comprimido por la mañana, 1 comprimido al mediodía y 2 comprimidos en la noche. La dosis puede reducirse gradualmente cuando el paciente sienta una mejoría significativa.

Antihistamínicos: Se ha demostrado que los antihistamínicos (como dimenhidrinato, difenhidramina e hidroxizina) son efectivos para reducir los síntomas de náuseas y vómitos durante el embarazo y se usan comúnmente. No se ha establecido asociación con malformaciones. Los efectos secundarios más comunes son boca seca, somnolencia y estreñimiento. ^(14,16)

Se administra el Dimenhidrinato 25-50 mg c/6 horas VO. Se administra la Difenhidramina 25-50 mg cada 4-6 horas VO. Se administra la Hidroxicina 20 mg cada 6 horas VO (evitar si la paciente toma Ondansetrón). ^(19,20)

Los antagonistas dopaminérgicos: Han demostrado que reducen las náuseas y los vómitos en un gran número de pacientes. Entre ellos se encuentran la metoclopramida y los fármacos que contienen fenotiazinas (prometazina, proclorperazina o clorpromazina).

La metoclopramida se administra en dosis de 5-10 mg cada 6-8 horas por vía oral (VO) o intramuscular (IM). La prometazina se prescribe en dosis de 12.5-25 mg cada 4-6 horas por vía oral, rectal o intramuscular. Por su parte, la clorpromazina se utiliza en dosis de 10-25 mg cada 6 horas por vía oral o en dosis de 12.5-25 mg por vía intramuscular (IM) o intravenosa (IV). Este último es el medicamento más utilizado en pacientes que acuden a urgencias y requieren hospitalización.

Antagonistas del receptor de serotonina tipo 3 (5HT₃): La evidencia de seguridad y eficacia es limitada, pero su uso ha aumentado en los últimos años, particularmente en Ondansetrón. Su eficacia es similar o superior a la metoclopramida con tasas más bajas de somnolencia, boca seca y cetonuria persistente. Los efectos secundarios comunes incluyen cefalea, somnolencia, fatiga y constipación. Se recomienda la monitorización de electrolitos y ECG en pacientes que reciben Ondansetrón con factores de riesgo de arritmia, insuficiencia cardíaca, hipopotasemia, hipomagnesemia o uso concomitante de medicamentos que prolongan el intervalo QT, la posología más utilizada es de 4 mg cada 6-8 horas. ^(18,21,22,23)

SIGNOS DE ALARMA

Intolerancia Oral, signos de deshidratación, persistencia de pérdida de peso, sangrado vaginal, anormalidades electrolíticas severas.

CRITERIOS DE ALTA

Pacientes con 48h asintomáticos con tolerancia oral, curva de peso ascendente, hidratación idónea, diuresis adecuada, electrolitos normales y del equilibrio ácido base.

PRONOSTICO

El pronóstico fetal en de los casos es muy bueno, en raras ocasiones se observan restricciones de crecimiento y prematuridad. Así mismo el pronóstico materno también es bueno al ser un proceso autolimitado, con baja morbilidad, aunque pueda distribuirse en embarazos posteriores. ^(16,17)

5.2. ANTECEDENTES

Franken S., García A. y Valenzuela L.; 2021, en Costa Rica, realizaron un estudio sobre el manejo de la hiperémesis gravídica según su gravedad clínica. Para ello, llevaron a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva, utilizando artículos basados en estudios de cohorte, metaanálisis y publicaciones de casos, con un análisis enfocado en los aspectos más recientes de la enfermedad. Los autores concluyeron que, si bien las náuseas y vómitos son síntomas frecuentes durante el embarazo, la hiperémesis gravídica se distingue por su gravedad, ya que provoca vómitos persistentes que pueden llevar a deshidratación y desequilibrios hidroelectrolíticos. Si no se trata oportunamente, esta condición puede generar una morbilidad materna considerable y afectar negativamente el desenlace del parto. Aunque las náuseas y los vómitos suelen considerarse parte natural del embarazo, es fundamental brindar un tratamiento oportuno, ya que, incluso en su forma más leve, pueden impactar significativamente la calidad de vida de la gestante. ⁽²⁴⁾

Nawaz M., Rishma, Afridi SG, Khan A, Shams S.; 2020, Pakistán; Frecuencia de hiperémesis gravídica y factores de riesgo asociados entre mujeres embarazadas, cuyo objetivo es determinar la frecuencia de hiperémesis gravídica y factores asociados en mujeres embarazadas, Realizaron un estudio transversal en tres hospitales de Pakistán; el Hospital Lady Reading (LRH), Peshawar, el Hospital Central del Distrito (DHQ), Mardan y el Hospital Central del Distrito en Nowshera, entre octubre de 2016 y marzo de 2017; que incluyó a 146 mujeres embarazadas con una edad media de $27 \pm 4,9$ años. Se identificó la infección del tracto urinario como el principal factor de riesgo en Nowshera (30 casos, 29%) y Mardan (5 casos, 26,3%), mientras que no se identificó ningún factor importante en Peshawar. En cuanto al trimestre de gestación, 59 mujeres (57,28 %) estaban en el primer trimestre en Nowshera, 19 (100 %) en Mardan y 19 (83,3 %) en Peshawar. Los resultados sugieren una alta prevalencia de hiperémesis gravídica en Nowsher, Mardan y Pesharwar, especialmente durante el primer trimestre del embarazo. ⁽²⁵⁾

Nurmi, M., Rautava, P., Gissler, M., Vahlberg T. y Polo-Kantola P.; 2020, en Finlandia, realizaron un estudio sobre la incidencia y los factores de riesgo de la hiperémesis gravídica, basado en registros nacionales de Finlandia entre 2005 y 2017. Utilizando datos provenientes de los registros sanitarios finlandeses, analizaron un total de 437,465 casos para calcular la incidencia de esta condición y examinar su relación con factores maternos, ambientales y asociados al embarazo. Del total de mujeres estudiadas, 9,315 experimentaron al menos un embarazo con hiperémesis gravídica. Entre los principales factores de riesgo identificados se encuentran la edad materna avanzada, la obesidad y el embarazo múltiple. Por otro lado, se observó una disminución del riesgo a medida que aumentaban la gravidez y la paridad. ⁽²⁶⁾

Ángeles G.; 2024, en Perú, llevó a cabo un estudio sobre los factores asociados a la hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima durante el año 2022. El objetivo de la investigación fue identificar los factores relacionados con esta condición. Para ello, se evaluaron 126 participantes, divididas en dos grupos: 63 gestantes con diagnóstico de hiperémesis gravídica (casos) y 63 sin la condición (controles). Se realizó un análisis descriptivo univariado para examinar factores sociodemográficos, gineco-obstétricos, psicológicos y clínicos. En relación con los factores gineco-obstétricos, se encontró que la mediana de edad gestacional fue de 22.94 semanas, y la mayoría de las participantes eran multigestas (77.8%), mientras que un pequeño porcentaje presentó embarazos múltiples (7.8%). Respecto a los factores psicológicos, la mayoría no presentó trastornos diagnosticados, aunque 29 gestantes mostraron síntomas de ansiedad (99.2%), y solo un 1.6% tenía diagnóstico de depresión. En cuanto a los factores clínicos, la mayoría no padecía hipertiroidismo (96.9%) ni mola hidatiforme (98.4%). El estudio concluyó que existen factores asociados a la hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el INMP. Sin embargo, no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas en los factores sociodemográficos. En cuanto a los factores gineco-obstétricos, se identificó que, a mayor edad gestacional, el riesgo de padecer hiperémesis gravídica disminuye ⁽²⁷⁾

Rosales K.; 2023, en Perú, realizó un estudio sobre los factores de riesgo asociados a la hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma durante el año 2020. El objetivo principal fue identificar las variables que influyen en el desarrollo de esta condición. El estudio concluyó que, aunque la mayoría de las mujeres embarazadas presentan náuseas matutinas en las primeras semanas de gestación, en algunos casos estos síntomas pueden intensificarse hasta evolucionar en hiperémesis gravídica. Esta afección, aunque poco común, puede generar complicaciones importantes tanto para la madre como para el feto si no se trata adecuadamente. Asimismo, se determinó que la hiperémesis gravídica puede estar influenciada por múltiples factores, entre ellos aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales. ⁽²⁸⁾

Bonilla E. (2020), en Perú, llevó a cabo un estudio sobre la prevalencia y características clínicas de la hiperémesis gravídica en gestantes durante el primer trimestre en el Hospital II-1 Jorge Reátegui Delgado en 2018. El objetivo principal fue determinar la frecuencia de esta condición y describir sus manifestaciones clínicas. Durante ese año, se identificaron 39 casos de hiperémesis gravídica, de los cuales el 28.20% (11 gestantes) pertenecían al grupo de edad de 18 a 20 años. La media de peso entre las pacientes fue de 90.07 kg. En cuanto a las características clínicas, los síntomas más frecuentes fueron náuseas y vómitos, presentes en el 66.7% (26 casos) de las pacientes, seguidos de sensación de letargia en el 48.7% (19 casos). Otros signos menos comunes fueron oliguria en el 17.9% (7 casos) y confusión en el 7.7% (3 casos). El estudio concluyó que la prevalencia de hiperémesis gravídica en gestantes del primer trimestre en el hospital fue del 2.18%. El grupo etario con mayor incidencia fue el de 18 a 20 años, con 11 casos registrados. Además, se observó que la mayoría de los casos ocurrieron entre las semanas 12 y 15 de gestación, con un total de 21 casos en este período. ⁽²⁹⁾

FORMULACIÓN DE HIPOTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES

6.1. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

H₀: Existe relación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y extrínsecos con las características clínicas de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Tumbes en el 2022.

6.2. DEFINICION DE VARIABLES

Variable independiente:

Factores asociados y características clínicas: los factores de riesgos que se asocian a la hiperémesis gravídica, los cuales son: factores ambientales, factores hereditarios, factores extrínsecos

Las características clínicas son vómitos o nauseas matutinas y perdurables, que provocan en las pacientes que la padecen deshidratación, pérdida de peso y el desbalance electrolítico. ⁽¹²⁾

Variable dependiente:

Hiperémesis gravídica: son aquellos episodios de vómitos severos que se presentan en el embarazo, el cual se caracteriza por la disminución de peso que excede el 5% del peso previo a la gestación, este síndrome suele ir acompañado de cetonuria y alteraciones electrolíticas. ⁽⁹⁾

6.3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variable	Definición	Definición Operacional	Dimensiones	Severidad de los Indicadores	Escala del 1 al 10
	son aquellos episodios de vómitos severos que se presentan en el embarazo, el cual se caracteriza por la disminución de peso que excede el 5% del peso previo a la gestación, este síndrome suele ir acompañado de cetonuria y alteraciones electrolíticas.				
Variable dependiente: Hiperémesis gravídica	los factores de riesgo que se asocian a la hiperémesis gravídica, los cuales son: factores ambientales, factores hereditarios, factores extrínsecos	Ficha de recolección de datos.	Edad materna	Duración de Categoría de Edad	Mayor o igual de 15 años, 35 a + años.
			Hiperémesis Gravídica	Número de embarazos	Número total
			Antecedentes obstétricos	Hospitalizaciones	
			Condiciones médicas preexistente.	Hiperémesis previa Pérdida de peso Lista de condiciones	Si/No Porcentaje Enumeración
Variable independiente: Factores asociados y características clínicas	Las características clínicas son vómitos o nauseas matutinas y perdurables, que provocan en las pacientes que la padecen deshidratación, pérdida de peso y el desbalance electrolítico. ⁽¹²⁾	Ficha de recolección de datos.	Historia Familiar de Hiperémesis	Presencia en Familiares	Si/No
			Índice de masa corporal (IMC)	Clasificación de IMC	Bajo, normal, sobrepeso y obesidad.
			Factores socioeconómicos.	Nivel Educativo	Primaria, Secundaria y superior
				Situación Laboral	Empleada, Desempleada, Ama de Casa
			Ingreso Familiar	Categoría.	

METODOLOGÍA

7.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

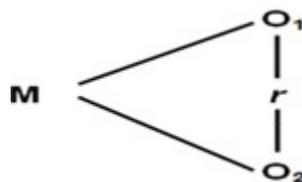
Esta investigación es de tipo retrospectivo el cual tiene como objetivo dar a conocer el fenómeno o hechos en su forma natural.

7.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, el cual es esencial para aplicar la lógica deductiva y métodos estadísticos para la interpretación y el análisis de la información que sea observada sobre las variables de estudio.

La presente investigación contempla un diseño observacional, analítico, correlacional y transversal, lo cual se fundamenta bajo la premisa en que las variables no serán manipulables, y solo se realizará una única medición que tomará como finalidad recopilar información de fuentes secundarias (historias clínicas); que sea de utilidad para poder determinar la posible relación entre las variables de interés.

La representación gráfica de su diseño se muestra a continuación:



7.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

7.3.1 POBLACIÓN: La población objetivo del estudio estuvo conformada por 58 gestantes con diagnóstico de hiperémesis gravídica atendidas en el hospital regional de Tumbes durante el año 2022. ⁽³⁰⁾

7.3.2 MUESTRA: Debido que la población total es relativamente pequeña (**58 pacientes**), se puede optar por incluir a toda la población en el estudio, lo que significa que la muestra será de 58 gestantes. Esto nos permitiría obtener resultados más representativos y significativos sobre las características clínicas y los factores asociados a la hiperémesis gravídica en esta población específica.

7.3.3 MUESTREO: Dado que se trabajará con la totalidad de la población disponible, se utilizará un muestreo censal. Esto implica que se incluirán todas las gestantes diagnosticadas con hiperémesis gravídica que cumplan con los criterios de inclusión establecidos.

7.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

7.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Gestantes en edades mayor o igual a 15 años que han ingresado al servicio de Gineco - Obstetricia en el Hospital Regional de Tumbes del 2022 con diagnóstico de hiperémesis gravídica.

Pacientes con diagnóstico médico de hiperémesis gravídica, registrado en la historia clínica

Gestantes con edad gestacional mayor a las 6 semanas al inicio de los síntomas.

Pacientes con historias clínicas correctamente llenadas que permitan la adecuada determinación de las variables de estudio

7.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Historias clínicas incompletas o que no contengan información suficiente sobre el diagnóstico y manejo de la hiperémesis.

Pacientes con diagnóstico de condiciones médicas que causen vómitos severos, como enfermedades gastrointestinales, pancreatitis o trastornos metabólicos.

Pacientes que presenten diagnósticos que puedan interferir con el análisis de la hiperémesis gravídica (por ejemplo, condiciones psiquiátricas severas que puedan afectar el tratamiento o el seguimiento).

7.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

7.5.1 **TECNICA:** La técnica de estudio fue el análisis documental y la revisión de la historia clínica para analizar los datos de manera clara y precisa, empleando la lógica para entender las relaciones entre las variables.

7.5.2 **INSTRUMENTO:** consistirá en una ficha de recolección de datos en el que se recogerán y registrarán los datos requeridos de las gestantes que serán obtenidos de la investigación en las historias clínicas en un tiempo determinado. **(ANEXO 10)**

7.6. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Debido a que el instrumento elaborado es una ficha de recolección de datos **(Anexo10)**, en el cual para su elaboración se tomaron en cuenta de las variables en estudios.

Motivo por el cual este instrumento no se realizó la validez y la confiabilidad debido a que el instrumento fue la ficha de recolección de datos.

Así mismo para brindarle más realce e importancia al trabajo de investigación creímos conveniente someter el instrumento para la revisión el cual fue revisado por 3 médicos expertos con especialidad en Gineco – obstetricia para que revisen el instrumento y así obtener la validación.

Para la ejecución del estudio, se gestionó la autorización correspondiente. Para ello, se elaboró una solicitud dirigida al director del Hospital José Alfredo Mendoza Olabarría - Tumbes. Una vez concedido el permiso, el documento fue presentado al responsable del área de estadística, a quien se le explicó el propósito de la investigación con el fin de obtener las facilidades necesarias para acceder a las historias clínicas.

Posteriormente, se seleccionaron las historias clínicas de las gestantes atendidas durante el año 2022, tomando en consideración los criterios de selección previamente establecidos.

7.7. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

En la obtención de los datos para la investigación se seguirá los siguientes procesos: SPSS.

Se utilizó la codificación y el ordenamiento de cada ficha de registro de datos, luego a través de la estadística descriptiva se presentan los resultados que se obtienen en tablas y medidas de tendencia central de lo observado.

Así mismo la prueba de Pearson será de utilidad para la recolección de datos, en el cual se aplicó el coeficiente “r” de Pearson (Grado de correlación).

Donde:

$$r = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2][N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

7.9. CONSIDERACION ETICAS

En la presente investigación, se presentarán cada uno de los principios éticos. Los cuales son vitales para salvaguardar al paciente y la información perteneciente a este.

No maleficencia: Debido a que la presente investigación no es objetada para hacer ningún daño físico ni psíquico a los participantes (No es un estudio clínico).

Beneficencia: Debido a que la presente investigación busca determinar la relación que existe entre los factores asociados y las características clínicas de hiperémesis gravídica, así se logrará mejorar la calidad en la atención de los usuarios el cual servirá para reconocer las características y signos de las usuarias.

Autonomía: Confidencialidad del paciente, cada historia clínica se revisó de manera anónima y se le asignó un código para conservar su privacidad.

Justicia: Ya que no se infringirá ninguna regla

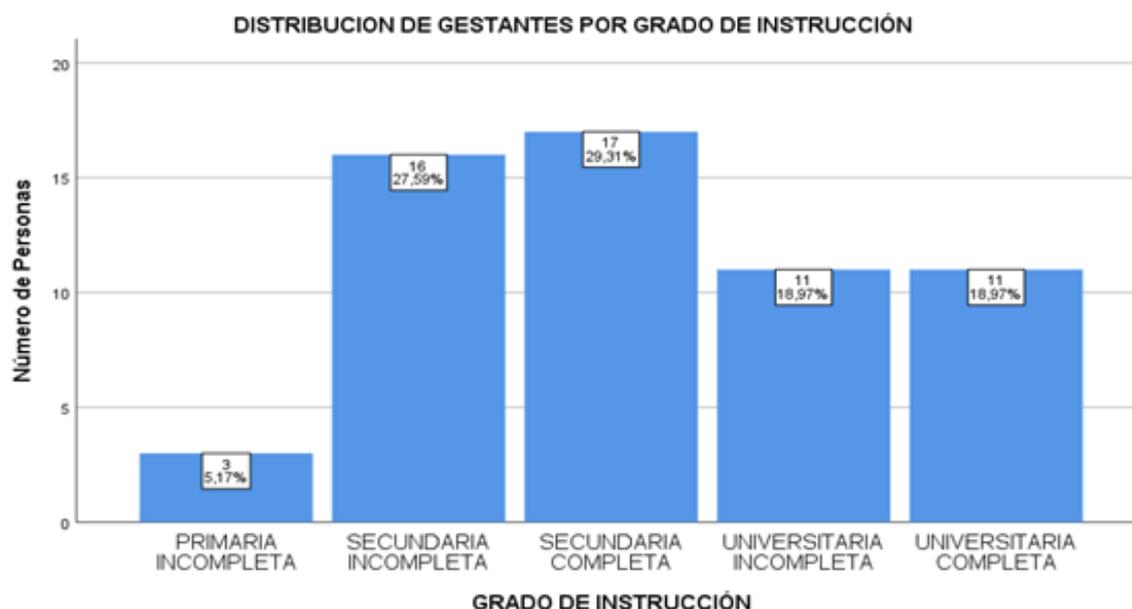
En la presente investigación, se respetarán cada uno de los principios éticos, ya que como se ha mencionado el presente estudio obedece a la observación minuciosa y analítica de la historia clínica por lo que la realización de un consentimiento informado no será requisito en su realización, debido a que no habrá interacción directa de ningún tipo al paciente, sin embargo, es necesario aclarar que se respetarán los datos obtenidos mediante la revisión obedeciendo al principio de confidencialidad. Así mismo, se solicitará a la aprobación por parte del comité de ética de la Universidad Nacional de Tumbes para su ejecución del proyecto de investigación de la manera más transparente posible.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

8. RESULTADOS.

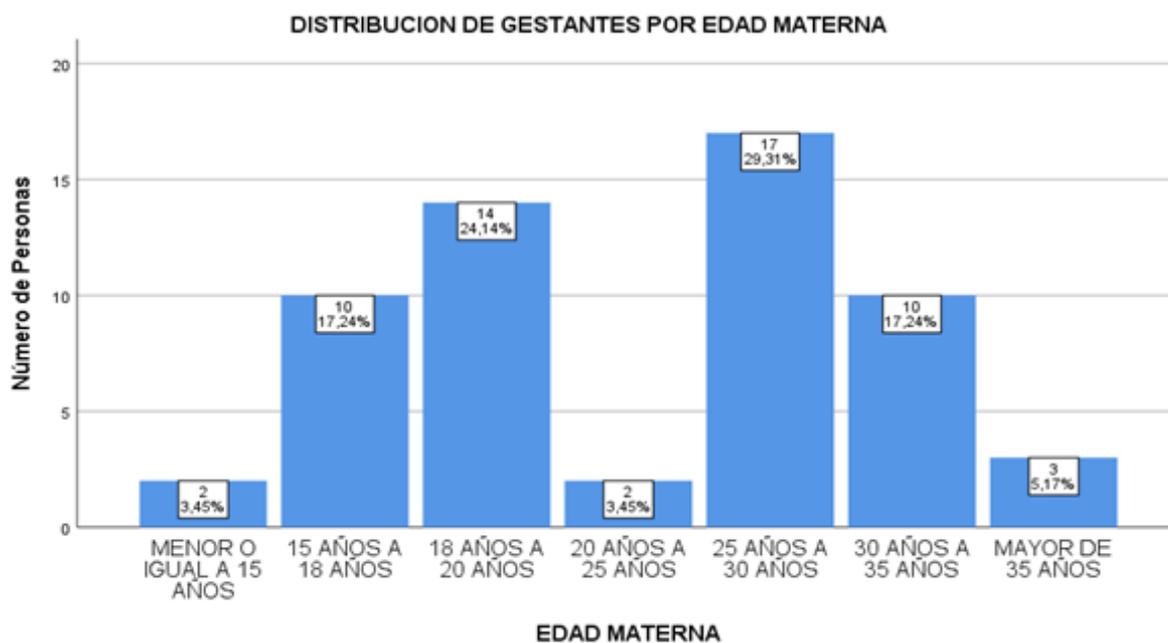
Factores de riesgo y características clínicas de Hiperémesis Gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Tumbes en el año 2022.

GRADO DE INSTRUCCIÓN		
	Frecuencia	Porcentaje
PRIMARIA INCOMPLETA	3	5,2%
SECUNDARIA INCOMPLETA	16	27,6%
SECUNDARIA COMPLETA	17	29,3%
UNIVERSITARIA INCOMPLETA	11	19,0%
UNIVERSITARIA COMPLETA	11	19,0%
Total	58	100,0%



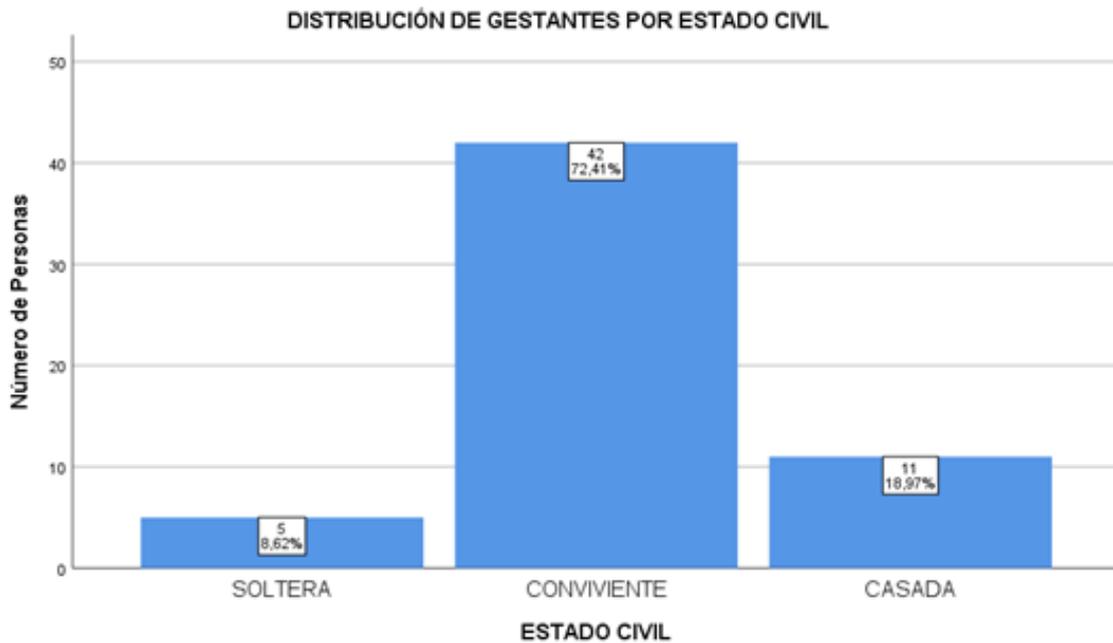
En la tabla 1: se aprecia que la distribución del grado de instrucción: presenta al grupo más representativo que han recibido educación tales como secundaria completa es el nivel más alto (29.3%, 17 participantes), seguido por los grupos que solo han terminado la secundaria incompleta (27.6%, 16 participantes), al nivel educativo entre la universidad incompleta y completa tienen igual representación y el nivel primaria incompleta es el nivel más bajo (5.2%, 3 participantes).

EDAD MATERNA		
	Frecuencia	Porcentaje
MENOR O IGUAL A 15 AÑOS	2	3,4%
15 AÑOS A 18 AÑOS	10	17,2%
18 AÑOS A 20 AÑOS	14	24,1%
20 AÑOS A 25 AÑOS	2	3,4%
25 AÑOS A 30 AÑOS	17	29,3%
30 AÑOS A 35 AÑOS	10	17,2%
MAYOR DE 35 AÑOS	3	5,2%
Total	58	100,0%



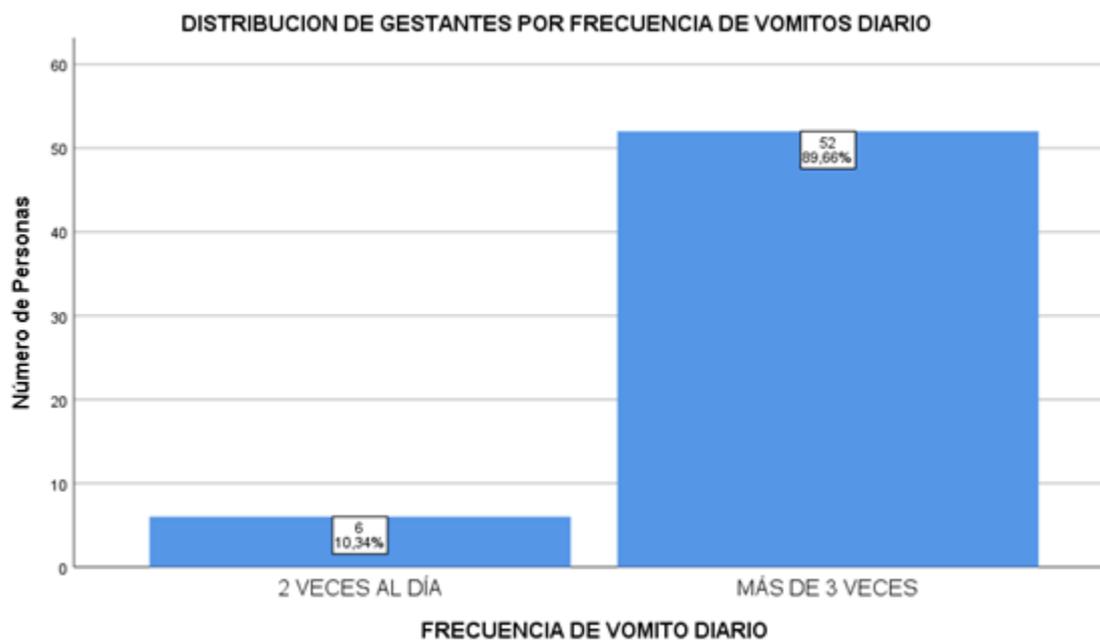
En la tabla 2: se aprecia que la distribución por grupo de edad materna: en el cual se aprecia al grupo más representativo es de 25 a 30 años (29.3%, 17 participantes), seguido por los grupos de 15 a 18 años y de 30 a 35 años (17.2% cada uno, 10 participantes) y por último las pacientes de 18 a 20 años también presenta una significancia (24.1%, 14 participantes).

ESTADO CIVIL			
		Frecuencia	Porcentaje
	SOLTERA	5	8,6%
	CONVIVIENTE	42	72,4%
	CASADA	11	19,0%
	Total	58	100,0%



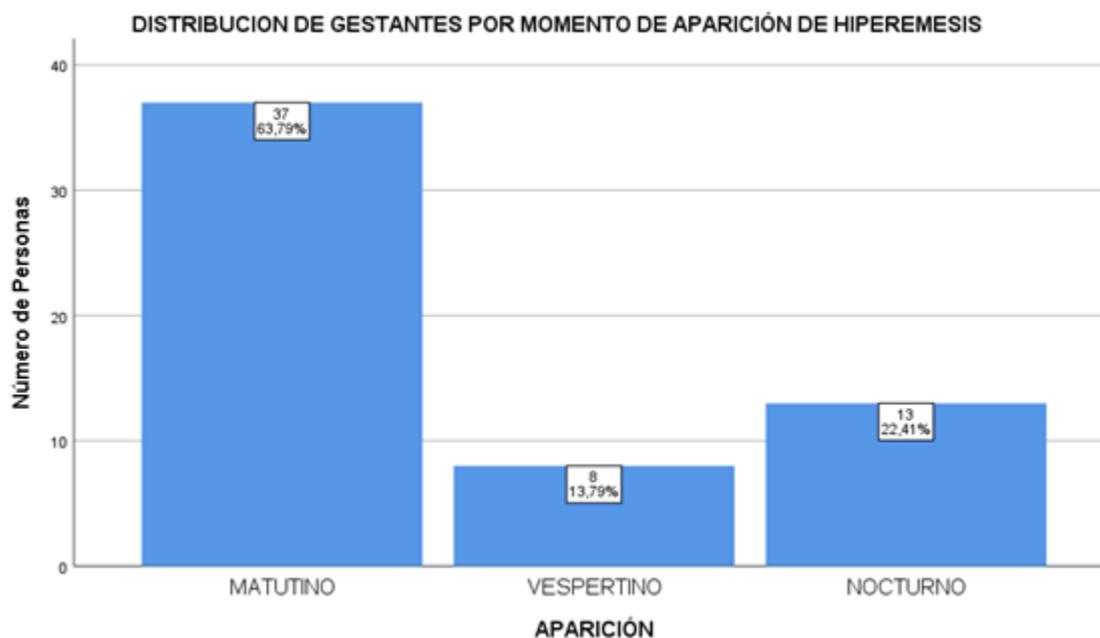
En la tabla 3: se aprecia que la distribución según el estado civil: en el cual se aprecia al grupo más representativo es el predominio de convivientes (72.4%, 42 participantes), seguido por las gestantes casadas el cual representan el 19% (11 participantes) y por ultimo las gestantes que están solteras son minoría (8.6%, 5 participantes).

FRECUENCIA DE VOMITOS DIARIOS			
		Frecuencia	Porcentaje
	2 VECES AL DÍA	6	10,3%
	MÁS DE 3 VECES	52	89,7%
	Total	58	100,0%



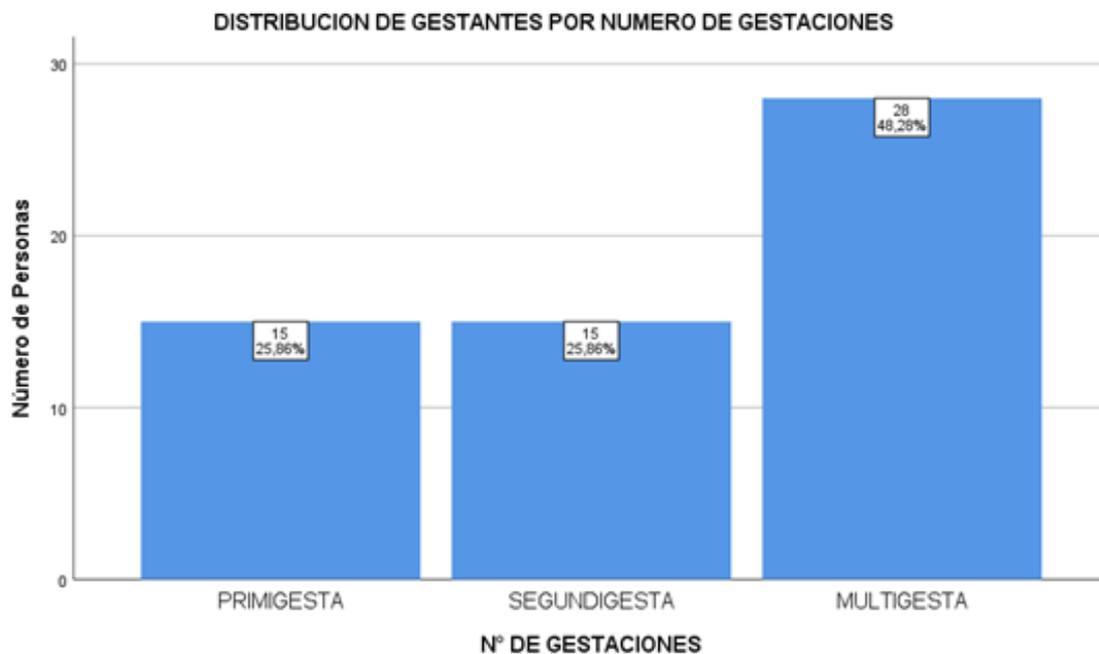
En la tabla 4: se aprecia que la distribución según la frecuencia de vómitos diarios: en el cual se aprecia al grupo más representativo el cual la mayoría presenta vómitos más de 3 veces al día (89.7%, 52 participantes), seguido por los solo un pequeño grupo presenta 2 vómitos diarios (10.3%, 6 participantes).

APARICIÓN			
		Frecuencia	Porcentaje
	MATUTINO	37	63,8%
	VESPERTINO	8	13,8%
	NOCTURNO	13	22,4%
	Total	58	100,0%



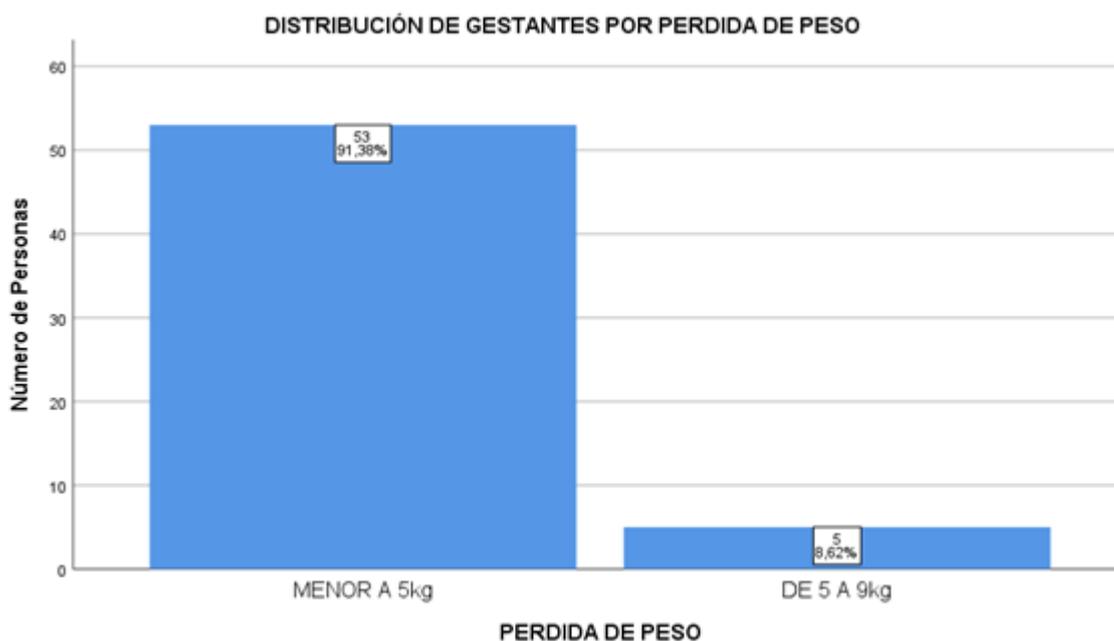
En la tabla 5: se aprecia que la distribución por grupo por la aparición de los síntomas: en el cual se aprecia al grupo más representativo con un predominio en la aparición de los síntomas de manera matutino (63.8%, 37 participantes), seguido por los grupos en los cuales aparecen los síntomas de manera nocturno (22.4%, 13 participantes) y por ultimo las pacientes de la aparición de los síntomas vespertino (13.8%, 8 participantes)

N° DE GESTACIONES			
		Frecuencia	Porcentaje
	PRIMIGESTA	15	25,9%
	SEGUNDIGESTA	15	25,9%
	MULTIGESTA	28	48,3%
	Total	58	100,0%



En la tabla 6: se aprecia que la distribución por grupo según el número de gestaciones: en el cual se evidenció al grupo más representativo con un predominio considerado como multigesta es el grupo más grande (48.3%, 28 participantes), seguido por los grupos en los cuales se evidencia cuando es primigesta y Segundigesta tienen igual representación (25.9% cada uno, 15 participantes cada grupo).

PERDIDA DE PESO			
		Frecuencia	Porcentaje
	MENOR A 5kg	53	91,4%
	DE 5 A 9kg	5	8,6%
	Total	58	100,0%



En la tabla 7: se aprecia que la distribución por grupo según la pérdida de peso: en el cual se aprecia al grupo más representativo Casi todas pierden menos de 5 kg (91.4%, 53 participantes), seguido por los grupos de gestantes de los cuales pocas pierden entre 5 a 9 kg (8.6%, 5 participantes).

CONCLUSIONES

A través de la investigación realizada se pudo concluir que:

Se aprueba la hipótesis en investigación, estableciendo que existe una relación estadística correspondiente entre los factores asociados y las características clínicas de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Tumbes en el 2022.

La relación que existe entre los factores sociodemográficos como la edad, educación y ocupación, los factores obstétricos como la paridad, pérdida de peso, antecedentes de HG, conllevan a que se presenten las características clínicas como las náuseas y vomito.

La relación del nivel educativo influye en el reconocimiento y así mismo el mejor manejo de asociados de síntomas de hiperémesis gravídica.

La relación entre los factores obstétricos y las características clínica como la pérdida de peso se evidenció que en las gestantes primigestas tenían mayor tendencia a perder el peso que aquellas pacientes multigestas, por lo que se concluye que hay una correlación positiva entre la experiencia y el manejo de los síntomas.

Otro resultado fue que a nivel de los factores sociodemográficos como el estado civil de la gestante tiene relación en el manejo de los síntomas ya que las pacientes con una relación o pareja estable tienen un mejor manejo de los síntomas, en cambio las gestantes solteras tienen un mayor riesgo de complicaciones y pérdida de peso.

Correspondiente a la ocupación como factor sociodemográfico se confluente la relación que se logra obtener con la severidad de los síntomas, ya que siendo ama de casa presentan mayor frecuencia de síntomas y los profesionales se evidencio mejor manejo y control de los síntomas, se concluye que tiene relación debido al acceso a la atención médica y sus recursos.

DISCUSIÓN

En el trabajo titulado “Factores de riesgo y características clínicas de hiperémesis gravídica en el Hospital Regional de Tumbes en el año 2022”, con una muestra de 58 pacientes de todas las edades encontramos lo siguiente:

Con respecto a los factores sociodemográficos estudiados, según el grado de instrucción (**tabla 1**), es el nivel más alto (29.3%, 17 participantes), seguido por los grupos que solo han terminado la secundaria incompleta (27.6%, 16 participantes), al nivel educativo entre la universidad incompleta y completa tienen igual representación y el nivel primaria incompleta es el nivel más bajo (5.2%, 3 participantes). Según la edad de las pacientes (tabla 2), se observa que la mayoría de los pacientes es de 25 a 30 años (29.3%, 17 participantes), según su estado civil se observó en la (**tabla 3**), se obtuvo que cerca a la mitad de la población son convivientes (72.4%, 42 participantes). Se observó que los resultados que hemos obtenido son coherentes con la tesis de Nawaz, M., Rishma, Afridi SG, Khan, A, Shams, S.; 2020, Pakistán se encontró que la edad media de edad general fue de $\pm 4,9$ años y el número máximo de pacientes, 67 (45,89%), tenía entre 26 y 30 años y a su vez también se observó que las Primigravidas fueron 19 (18,4 %), 6 (25 %) y 8 (42 %) respectivamente.

En cuanto a los factores obstétricos evaluados, específicamente la gravidez (tabla 6), se observó que el grupo predominante correspondió a las multigestas, con un 48.3% (28 participantes). Le siguieron los grupos de primigestas y segundigestas, los cuales tuvieron la misma representación, con un 25.9% cada uno (15 participantes en cada grupo). Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Nurmi, M., Rautava, P., Gissler, M., Vahlberg T. y Polo-Kantola P. (2020) en Finlandia, donde se identificó que la mayor edad materna, la obesidad y la gestación múltiple fueron factores de riesgo significativos para desarrollar hiperémesis gravídica. En contraste, se evidenció que el riesgo de padecer esta condición disminuye a medida que aumentan la gravidez y la paridad.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al director del Hospital Regional de Tumbes, desarrollar protocolos de atención de diferenciados según factores de riesgo identificados en las gestantes, así como crear un sistema que les permita fortalecer la educación prenatal, especialmente en gestantes primigestas, así mismo también evaluar la efectividad de programas educativos en la prevención de complicaciones.

Se recomienda a la jefatura del departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Regional de Tumbes realizar evaluación integral considerando factores sociodemográficos y antecedentes. Lo que permitirá brindar mayor seguimiento a gestantes sin pareja estable o con menor nivel educativo, así mismo también promover la educación sobre signos de alarma en el embarazo, fomentar la planificación del embarazo y el control prenatal temprano.

Se sugiere a los académicos de la UNTumbes y a los interesados en el área llevar a cabo estudios en poblaciones más amplias, utilizando enfoques metodológicos diversos. Esto permitiría no solo analizar la relación entre los factores de riesgo de la hiperémesis gravídica, sino también explorar las complicaciones asociadas a esta condición propia del embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. London V, Grube S, Sherer Dm, Abulafia O. Hiperemesis Gravidica: Una Revisión de la Literatura Reciente. *Farmacologia*. 2017;100(3-4): 161-171.
2. Fejzo Ms, Magtira A, Schoenberg Fp, Macgibbon Kw, Mullin Pm. Retraso del Desarrollo Neurológico en Niños Expuestos en el Útero a Hiperemesis Gravidica. *Eur J obstet Gynecol Reprod Biol*. 2019, 240:364-367. Doi:10.1016/J.Ejogrb.2019.07.013.3.
3. Dean CR, Shemar M, Ostrowski Ga, Painter Rc, Bossuyt Pm. Intervenciones Nutricionales y Resultados en la Hiperémesis Gravidica: Una Revisión Sistemática y Metanálisis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2020, 252:321-327. Doi:10.1016/J.Ejogrb.2020.07.032.
4. Morales-Rosales Ja, Pajuelo-Ramirez J, Morales-Cossio Ja. Disparidades en La Atención Prenatal en Areas Rurales del Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*. 2020;37(1): 124-128. Doi:10.17843/Rpmpesp.202.
5. Ministerio de Salud del Perú. Analisis de la Situación de Salud de las Gestantes en el Perú. Lima: Minsa; 2020. Disponible En: <https://www.metro.trozo.pe/pu/gestantes2020>.
6. Quispe Me, Espinoza Ma, Osorio W, Urteaga Pallqa.Ra Determinantes del Acceso A Servicios de Salud en Gestantes de la Región Tumbes, Perú. *Rev. Perú Ginecol Obstet*. 2021;67(2):156-161. Doi:10.17843/Rpgo.
7. Ochoa-Aviles A, Verastegui A, Soriano A, Et Al. Desafios de Salud Publica en Entornos Rurales y Urbanos: Un Estudio Comparativo de la Salud Materna e Infantil en Tumbes, Perú. *Bmc Public Health*. 2021;21 (1):1841. Doi:10.1186/S12889-021-11902-2.
8. Ministerio de Salud del Perú. Guía de Práctica Clínica para la Atención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hiperémesis gravídica con Trastornos Metabólicos. Ministerio de Salud del Perú. Rm487 -2010-Minsa Atenciones Obstétricas [internet]. {citado 8 de Mayo del 2024}. Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/salud_personas/archivos/GPC%202010/RM487-2010-MINSA%20Atenciones%20Obstetricas.pdf.
9. Dra. Barzola Ortiz Krystel Karen. Guía de Practica Clínica para Diagnóstico y Tratamiento de Hiperémesis Gravidica. Hospital Cayetano Heredia – Departamento de Obstetricia y Ginecología. Rd_370-2019-Hch-Dg.pdf [internet]. [Citado 8 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2019/rd/RD_370-2019-HCH-DG.pdf.
10. Jacqueline Verano Hinojo. Características Clínicas Neonatales de Madres Con Hiperémesis Gravidica en un Hospital Regional 2017-2018. Universidad Peruana los Andes. Huancayo – Perú. 2020.
11. Manual MSD Versión para Profesionales [internet]. Hiperémesis Gravidica – Ginecología y Obstetricia [Internet]. [citado 24 de Abril de 2024]. Disponible En: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y->

[obstetricia/complicaciones-prenatales/erupci%C3%B3n-polimorfa-del-embarazo.](#)

12. Cabanillas Álvarez Shirley. Hiperémesis Gravídica Asociada a Depresión Postparto en el Hospital II de Lambayeque. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo – Perú. 2022.
13. Fernandez Mcf, Expósito Maf, Guerrero Mál, Gimeno Jg, Marin Bh. Hiperémesis Gravídica. Koot Mh, Boelig Rc, Van T, Hooft, J, Limpens J. Association Of Hyperemesis Gravidarum With Adverse Perinatal Outcomes: A Systematic Review And Meta-Analysis. Jama Network Open. 2020; 3(6).
14. Manual Msd Versión para Profesionales. Hiperemesis Gravídica – Ginecología y Obstetricia [Internet]. [Citado 4 de agosto de 2022]. Disponible En: [https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-prenatales/erupci%C3%B3n-polimorfa-del-embarazo.](https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-prenatales/erupci%C3%B3n-polimorfa-del-embarazo)
15. Menéndez Guerrero Ge, Navas Cabrera I, Hidalgo Rodríguez Y, Espert Castellanos J. El Embarazo y sus Complicaciones en la Madre Adolescente. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Septiembre de 2012;38(3):333-42.
16. Medlineplus Enciclopedia Medica. Hiperémesis Gravídica [Internet]. [Citado 4 de Agosto de 2022]. Disponible En: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001499.htm>.
17. Procedimientos de Urgencias, 7e [Internet]. [Citado 4 de Agosto de 2022]. Disponible En: <https://Accessmedicina.Mhmedical.Com/Content.Aspx?Bookid=1846&Sectionid=130561003>.
18. Manual Msd Versión para Profesionales. Alcalosis Metabólica – Trastornos Endocrinológicos y Metabólicos [Internet]. [Citado 4 de Agosto de 2022]. Disponible En: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrinolog%C3%B3gicos-y-trastornos-del-equilibrio-%C3%A1cido-base/alcalosis-metab%C3%B3lica>.
19. Mcgraw Hill Medical. Hipocalemia [Manual de Terapéutica Médica]
20. Gadsby R, Barnie-Adshead Am, Jagger C. A Prospective Study Of Nausea And Vomiting During Pregnancy. British Journal Of General Practice.2020,438371):245-248.
21. Goodwin Tm. Hyperémesis Gravidarum. Clinical Obstetrics And Gynecology. 2008;51(2):548-559.
22. Medlineplus. Enciclopedia Medica. Enfermedad Trofoblástica Gestacional [Internet]. [Citado 4 de Agosto de 2022]. Disponible En: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007333.htm>.
23. Duron Gonzales R, Bolaños Morera P. Enfermedad Trofoblástica Gestacional. Medicina Legal de Costa Rica. Marzo de 2018;35(1):30-43.
24. Sharille S., Garcia A., Barrantes L. Manejo De La Hiperémesis Gravídica Según Gravedad Clínica. Revista Medica Sinergia. Julio 2021; Vol. 6, Núm. 7: 2215-4523. FiaschiL, Nelson-Piercy C, Deb S, King R, Tata Lj. Clinical Management And Maternal Outcomes Of Hyperemesis Gravidarum In The

- Uk: A Population-Based Study. *Bjog: An International Journal Of Obstetrics & Gynaecology*. 2016; 123 (7):1336-1344.
25. Nawaz M, Rishma, Afridi Sg, Khan A, Shams S. Frequency Of Hyperemesis Gravidarum And Associated Risk Factors Among Pregnant Women. *J Pak Med Assoc*. 2020 Apr;70(4):613-617. Doi: 10.5455/Jpma.656. Pmid: 32296204.
 26. Nurmi M., Rautava P., Gissler M., Vahlberg T., Polo Kantola P. Incidencia y Factores De Riesgo de Hiperémesis Grávida: Un Estudio Basado en Registros Nacionales en Finlandia, 2005_2017. *Acta Obstetricia Et Gynecologia Sacandinavica*. Febrero 2020, Vol. 99 Núm. 8: 10031013 [citado el 15 de Mayo del 2024]. Disponible En: <https://Obgyn.Onlinelibrary.Wiley.Com/Doi/Full/10.1111/Aogs.13820>.
 27. Angeles Olaza G. Factores Asociados A Hiperémesis Grávida En Gestantes en el Instituto Materno Perinatal en Lima, 2022. Universidad Privada San Juan Bautista [Internet]. 2024. [citado 15 de Mayo de 2024]. Disponible En: <https://Repositorio.Upsjb.Edu.Pe/Backend/Api/Core/Bitstreams/66f1229f-8b65-4f56-882c-18fed9fee768/Content>.
 28. Rosales Sedano Ky. Factores de Riesgo Relacionados con la Hiperémesis Grávida en Gestantes Atendidas en el Hospital Felix Mayorca Soto – Tarma 2020. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión [Internet]. 2023 [Citado 15 de Mayo de 2024]. Disponible En: http://Repositorio.Undac.Edu.Pe7Bitstream/Undac/3127/1/Ta026_42873437_Se.Pdf.
 29. Bonilla Zapata Ef. Prevalencia y Características Clínicas de Hiperemésis Grávida en Gestantes del Primer Trimestre Hospital II-1 Jorge Retegui Delgado 2018. Universidad Privada Antenor Orrego. [Internet]. 2020 [Citado 15 de Mayo de 2024]; Disponible En: https://Repositorio.Upao.Edu.Pe7Bitstream/Handle/20.500.12759/6135/Re_Hiperemesis.Gravidica.Gestantes.Primer.Trimestre.Hospitalii-1.Jorge.Reategui.DElgado.2018.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y.
 30. Unidad de Estadística e Informática. Hospital Regional de Tumbes II-2. Tumbes. 2024.

ANEXOS

ANEXO 1

TÍTULO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPOTESIS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN DE ESTUDIO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
Factores asociados y características clínicas de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Tumbes en el 2022.	¿Cuáles son los factores asociados y características clínicas de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional Tumbes del 2022?	<p><u>Objetivo General:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar los factores asociados y las características clínicas de la hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el hospital regional de tumbes durante el año 2022. <p><u>Objetivos Específicos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la prevalencia de hiperémesis gravídica entre las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Tumbes en 2022. 2. Describir las características clínicas y síntomas más frecuentes de la hiperémesis en gestantes atendidas en el hospital regional de tumbes del 2022. 3. Examinar los factores sociodemográficos (edad, nivel educativo, estado civil, etc.) asociados a la aparición de hiperémesis gravídica en las gestantes. 4. Determinar los factores ambientales influyen en el cuadro de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el hospital regional de tumbes del 2022. 5. Describir si los factores psicológicos influyen en el cuadro de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el hospital regional de tumbes del 2022. 6. Proponer recomendaciones para mejorar el diagnóstico y manejo de la hiperémesis gravídica en la región, basado en los hallazgos del estudio 	Si existe relación entre los factores asociados y las características clínicas de hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Tumbes del 2022.	<p>Esta investigación es de tipo retrospectivo. El presente trabajo de investigación será realizado bajo un enfoque cuantitativo, el cual es esencial para aplicar la lógica deductiva y métodos estadísticos para la interpretación y el análisis de la información que sea observada sobre las variables de estudio. La presente investigación contempla un diseño observacional, analítico, correlacional y transversal, lo cual se fundamenta bajo la premisa en que las variables no serán manipulables, y solo se realizará una única medición que tomará como finalidad recopilar información de fuentes secundarias (historias clínicas); que sea de utilidad para poder determinar la posible relación entre las variables de interés</p>	<p>La población de estudio estará conformada por las pacientes gestantes ingresadas con diagnóstico de hiperémesis gravídica en el hospital regional de Tumbes en el año 2022.</p> <p>Los datos serán procesados en el programa SPSS versión 26, se utilizará la estadística descriptiva: porcentajes, medidas de tendencia central: media y desviación estándar. Para la asociación entre factores de riesgo se usará la prueba de chi cuadrado con su intervalo de confianza al 95% y el valor de $p < 0.05$. Luego se procederá a realizar una regresión logística binomial para determinar las razones de prevalencia (POR)</p>	Ficha de recolección de datos confeccionada para el estudio y que será validada por tres expertos.

ANEXO 2
CARTA DE INVITACIÓN

Tumbes, 22 de noviembre del 2024

Dr. Antonio Uceda Cabrera

Médico Cirujano especialista en Ginecología y Obstetricia

Presente:

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por **Alama Serna Carlos Daniel y Sipion Silva Frank Jeanpiere**, egresado de la carrera de **Medicina Humana**. El cual presentamos el proyecto de investigación que tiene como título: **FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERISTICAS CLINICAS DE HIPEREMESIS GRAVIDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES EN EL 2022.**

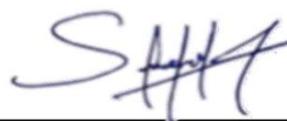
En tal sentido conoedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva a colaborar como Juez experto de la validación del Instrumento que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que se sirva brindar a la presente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Carlos Daniel Alama Serna
DNI: 71513334



Frank Jeanpiere Sipion Silva
DNI: 72667641

Título del Proyecto:

FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERISTICAS CLINICAS DE HIPEREMESIS GRAVIDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES EN EL 2022.

Autores:

- 1) Alama Serna Carlos Daniel.
- 2) Sipion Silva Frank Jeampiere.

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

- Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Amplíe según considere conveniente							


 Dr. Antonia Liceda Cabrera
 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 CMP: 49551 RNE: 32407

ANEXO 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrucciones: Marque con un aspa o (x) acorde a lo hallado en las historias clínicas.

1. Edad Materna:

- Mayor o igual a 15 años ()
- Entre 15 a 18 años ()
- De 18 a 25 años ()
- De 25 a 30 años ()
- De 30 a 35 años ()
- Mayores de 35 años ()

2. Grado de instrucción:

- Analfabeta ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior no universitaria ()
- Superior universitaria ()

3. Estado Civil:

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

4. Ocupación:

- Estudiante ()
- Ama de casa ()
- Otros: _____

5. Embarazo planificado:

- Si ()
- No ()

6. Numero de gestación:

- Primigesta ()
- Segundigesta ()
- Multigesta ()

7. Nauseas:

- Si ()
- No ()

8. Frecuencia:

- Matutino ()
- Vespertino ()
- Nocturno ()

9. Edad Gestacional del Dx. de Hiperémesis Gravídica:

10. Pérdida de peso:

- Menor a 5 kg. ()
- De 5 a 9kg. ()
- De 9 a 15 kg. ()
- Mayor a 15kg. ()

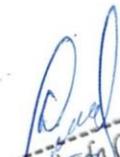
11. Atenciones prenatales:

- De 0 a 3 controles ()
- De 3 a 5 controles ()
- De 5 a 7 controles ()
- De 7 a 9 controles ()
- Mayor de 9 controles ()

12. Diagnóstico de hiperémesis gravídica previos:

- Si ()
- No ()

13. Enfermedades Previas:


Dr. Antonio Celeda Cabrera
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CMP: 49551 RNE: 32407

ANEXO 5

1) CARTA DE INVITACIÓN

Tumbes, 22 de noviembre del 2024

Dra. Nelly S. Olivera Morales.

Médico Cirujano especialista en Ginecología y Obstetricia

Presente:

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y al mismo tiempo presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por **Alama Serna Carlos Daniel y Sipion Silva Frank Jeanpiere**, egresado de la carrera de **Medicina Humana**. El cual presentamos el proyecto de investigación que tiene como título: **FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERISTICAS CLINICAS DE HIPEREMESIS GRAVIDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES EN EL 2022.**

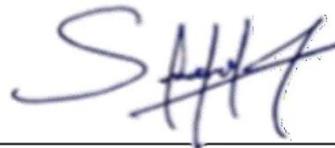
En tal sentido conocedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva a colaborar como Juez experto de la validación del Instrumento que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que se sirva brindar a la presente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Carlos Daniel Alama Serna
DNI: 71513334



Frank Jeanpiere Sipion Silva
DNI: 72667641

Título del Proyecto:

FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERISTICAS CLINICAS DE HIPEREMESIS GRAVIDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES EN EL 2022.

Autores:

- 2) **Alama Serna Carlos Daniel.**
- 3) **Sipion Silva Frank Jeampiere.**

ANEXO 6

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

- Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
Amplíe según considere conveniente							


 Melly S. Oliveira-Norales
 Médico Ginecólogo-Obstetra
 C.M.P. 082336 - R.N.E. 047780

ANEXO 7

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrucciones: Marque con un aspa o (x) acorde a lo hallado en las historias clínicas.

1. Edad Materna:

- Mayor o igual a 15 años ()
- Entre 15 a 18 años ()
- De 18 a 25 años ()
- De 25 a 30 años ()
- De 30 a 35 años ()
- Mayores de 35 años ()

2. Grado de instrucción:

- Analfabeta ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior no universitaria ()
- Superior universitaria ()

3. Estado Civil:

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

4. Ocupación:

- Estudiante ()
- Ama de casa ()
- Otros: _____

5. Embarazo planificado:

- Si ()
- No ()

6. Numero de gestación:

- Primigesta ()
- Segundigesta ()
- Multigesta ()

7. Nauseas:

- Si ()
- No ()

8. Frecuencia:

- Matutino ()
- Vespertino ()
- Nocturno ()

9. Edad Gestacional del Dx. de Hiperémesis Gravidica:

10. Pérdida de peso:

- Menor a 5 kg ()
- De 5 a 9kg ()
- De 9 a 15 kg ()
- Mayor a 15kg ()

11. Atenciones prenatales:

- De 0 a 3 controles ()
- De 3 a 5 controles ()
- De 5 a 7 controles ()
- De 7 a 9 controles ()
- Mayor de 9 controles ()

12. Diagnóstico de hiperémesis gravídica previos:

- Si ()
- No ()

13. Enfermedades Previas:


Dr. Betty S. OLIVERA MORALES
Médico Ginecólogo Obstetra
C.M.P. 052395 R.N.E. 047780

ANEXO 8

CARTA DE INVITACIÓN

Tumbes, 22 de noviembre del 2024

Dr. Cesar Cuenca Sulca.

Médico Cirujano especialista en Ginecología y Obstetricia

Presente:

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por **Alama Serna Carlos Daniel y Sipion Silva Frank Jeampier**, egresado de la carrera de **Medicina Humana**. El cual presentamos el proyecto de investigación que tiene como título: **FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERISTICAS CLINICAS DE HIPEREMESIS GRAVIDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES EN EL 2022.**

En tal sentido conocedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva a colaborar como Juez experto de la validación del Instrumento que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que se sirva brindar a la presente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Carlos Daniel Alama Serna
DNI: 71513334



Frank Jeanpiere Sipion Silva
DNI: 72667641

Título del Proyecto:

FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERISTICAS CLINICAS DE HIPEREMESIS GRAVIDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES EN EL 2022.

Autores:

- 1) Alama Serna Carlos Daniel.
- 2) Sipion Silva Frank Jeampiere.

ANEXO 9

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

- Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
Amplié según consideré conveniente							


Ennea Sulca Pio Ces
 GINECÓLOGO - OBSTETRA
 CMP N° 14608 - RNE N° 9405

ANEXO 10

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrucciones: Marque con un aspa o (x) acorde a lo hallado en las historias clínicas.

1. Edad Materna:

- Mayor o igual a 15 años ()
- Entre 15 a 18 años ()
- De 18 a 25 años ()
- De 25 a 30 años ()
- De 30 a 35 años ()
- Mayores de 35 años ()

2. Grado de instrucción:

- Analfabeta ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior no universitaria ()
- Superior universitaria ()

3. Estado Civil:

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

4. Ocupación:

- Estudiante ()
- Ama de casa ()
- Otros: _____

5. Embarazo planificado:

- Si ()
- No ()

6. Numero de gestación:

- Primigesta ()
- Segundigesta ()
- Multigesta ()

7. Nauseas:

- Si ()
- No ()

8. Frecuencia:

- Matutino ()
- Vespertino ()
- Nocturno ()

9. Edad Gestacional del Dx. de Hiperémesis Gravídica:

10. Pérdida de peso:

- Menor a 5 kg ()
- De 5 a 9kg ()
- De 9 a 15 kg ()
- Mayor a 15kg ()

11. Atenciones prenatales:

- De 0 a 3 controles ()
- De 3 a 5 controles ()
- De 5 a 7 controles ()
- De 7 a 9 controles ()
- Mayor de 9 controles ()

12. Diagnóstico de hiperémesis gravídica previos:

- Si ()
- No ()

13. Enfermedades Previas:


Éuena Sulca Pío Ces
GINECÓLOGO - OBSTETRA
CMP N° 14E08 - RNE N° 9405

ANEXO 11

2. Instrumento de recolección de datos:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrucciones: Marque con un aspa o (x) acorde a lo hallado en las historias clínicas.

1. Edad Materna:

- Mayor o igual a 15 años ().
- Entre 15 a 18 años ().
- De 18 a 25 años ().
- De 25 a 30 años ().
- De 30 a 35 años ().
- Mayores de 35 años ().

2. Grado de instrucción:

- Analfabeta ().
- Primaria ().
- Secundaria ().
- Superior no universitaria ().
- Superior universitaria ().

3. Estado Civil:

- Soltera ().
- Conviviente ().
- Casada ().

4. Ocupación:

- Estudiante ().
- Ama de casa ().
- Otros: _____

5. Embarazo planificado:

- Si ().
- No ().

6. Numero de gestación:

- Primigesta ().
- Segundigesta ().
- Multigesta ().

7. Nauseas:

- Si ().
- No ().

8. Frecuencia:

- Matutino ().
- Vespertino ().
- Nocturno ().

9. Edad Gestacional del Dx. de Hiperémesis Gravídica:

10. Pérdida de peso:

- Menor a 5 kg. ().
- De 5 a 9kg. ().
- De 9 a 15 kg. ().
- Mayor a 15kg. ().

11. Atenciones prenatales:

- De 0 a 3 controles ().
- De 3 a 5 controles ().
- De 5 a 7 controles ().
- De 7 a 9 controles ().
- Mayor de 9 controles ().

12. Diagnóstico de hiperémesis gravídica previos:

- Si ().
- No ().

13. Enfermedades Previas:

ANEXO 12



PERU

MINISTERIO
DE
SALUD

HOSPITAL REGIONAL
"JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA"
JAMO II-2 TUMBES

DIRECCIÓN
EJECUTIVA



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HERÓICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Tumbes, 10 de Diciembre de 2024.

OFICIO N° 01917-2024/GOB.REG.TUMBES-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE

Señor:
Dr. MAURO PABLO MEZA OLIVERA.
DECANO
Universidad Nacional de Tumbes
Facultad de Ciencias de la Salud.
Presente.-

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

11 DIC 2024
EXPEDIENTE N° 4127
RECIBO: _____
RECIBO: _____

ASUNTO : SOBRE AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS.

REFERENCIA : a) OFICIO N°1161-2024/UNTUMBES-FCS-D
b) INFORME N° 155-2024/DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-U.AP.DOC.INV.
Reg. N° 2011433 / 107729

De mi mayor consideración;

Mediante el presente me dirijo a usted, para expresarle mis afectuosos saludos y en atención al documento de la referencia a), mediante el cual solicita Autorización de Ejecución de Proyecto de Tesis para los estudiantes **ALAMA SERNA CARLOS DANIEL** y **SIPION SILVA FRANK JEANPIERE**.

Ante ello, la Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, mediante el documento de la referencia b), informa que habiendo revisado el expediente presentado y habiendo cumplido con presentar los documentos exigidos a quienes se encuentren interesados en realizar investigaciones en seres humanos en nuestra institución es **Factible atender su Solicitud**, para que los estudiantes **ALAMA SERNA CARLOS DANIEL** y **SIPION SILVA FRANK JEANPIERE** ejecuten su Proyecto de Tesis titulado "**FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERISTICA CLÍNICAS DE HIPEREMESIS GRAVIDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES EN EL 2022**", debiendo cumplir con la aplicación del consentimiento informado para garantizar que la investigación se realice bajo los principios fundamentales del respeto por la vida, la salud, la autodeterminación, la dignidad y el bienestar de los sujetos a investigar, debiendo al finalizar el proceso realice la socialización de los resultados de la investigación científica en nuestra institución, se adjunta al presente el respectivo informe para su conocimiento y cumplimiento respectivo.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para manifestarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente;

RACDE

Cc:
Archivo
FOLIOS: _____

N° DOC.	02015419
N° EXP	01707729

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
HOSPITAL REGIONAL "JAMO II-2" TUMBES
M.C. Raúl Rivera Clavo
DIRECCIÓN EJECUTIVA
DNI 43007106 C.B.P. 64338

HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" TUMBES
Calle 24 de Julio N° 565 – Tumbes
Página Web: www.hrijt.gob.pe

ANEXO 13

PERU	MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL "JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" II-2 TUMBES	UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION	
------	---------------------	--	---	---

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

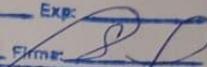
INFORME N° 155-2024/DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-U.AP.DOC.INVG

A : MC.RAUL RIVERA CLAVO.
Director Ejecutivo del Hospital Regional II-2 JAMO-Tumbes

Asunto : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO.

Ref. : REGISTRO 2002980

Fecha : Tumbes, 05 de diciembre de 2024.

GOBIERNO REGIONAL - TUMBES
HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 TUMBES
SECRETARIA DE TRAMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
05 DIC 2024
Reg. N°: _____ Exp: _____
Hora: 12:59 Firma: 

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia a través del cual, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, solicita autorización para que los estudiantes: Alama Serna Carlos Daniel y Sipion Silva Frank Jeanpiere, puedan recabar datos con fines de investigación en el marco del proyecto de tesis titulado "Factores asociados y Característica Clínicas de Hiperemesis Grávidica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Tumbes en el 2022", debo indicar lo siguiente:

1. Que la investigación científica en las diferentes ramas del saber humano es muy importante porque a través de ella, es posible encontrar nuevas evidencias científicas, tendientes a mejorar las políticas y estrategias de intervención y de esta forma contribuir al desarrollo y calidad de vida de la población.
2. Que entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Hospital Regional II-2 JAMO, el Convenio de Cooperación Interinstitucional se encuentra vigente.
3. Que se ha revisado el expediente presentado, el mismo que incluye los documentos exigidos a quienes se encuentran interesados en realizar investigaciones en seres humanos en nuestra institución.

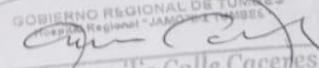
Por lo expuesto, teniendo en consideración que la ejecución de una tesis, es exigencia para que los estudiantes puedan concretizar su formación profesional y no se vean frustrados en su proyecto de vida, en opinión de la Unidad de apoyo la Docencia e Investigación que represento, es factible otorgar las facilidades para que los interesados ejecuten su tesis, con la observación que cumpla con la aplicación del consentimiento informado para garantizar que la investigación se realice bajo los principios fundamentales del respeto por la vida, la salud, la autodeterminación, la dignidad y el bienestar de los sujetos a investigar así como al final del proceso, realice la socialización de los resultados de la investigación científica en nuestra institución. Salvo mejor opinión de la máxima autoridad de la institución.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para testimoniarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

ACCUJDEI
C.C.
Archivo

REG. DOC: 02011433
REG. EXP: 01707729

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
Hospital Regional "JAMO" TUMBES

Dra. Amarilis Calle Caceres
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA
COP 1987



RESOLUCIÓN DECANAL N° 0100-2024/ UNTUMBES – FCS

Tumbes, 29 de febrero del 2024.

VISTO: La solicitud de fecha 21 de febrero del 2024, presentado por los estudiantes: **ALAMA SERNA, CARLOS DANIEL** y **SIPION SILVA, FRANK JEANPIER** de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud, quien solicita Designación de Asesor para la presentación de su Proyecto de Tesis denominado: **“FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES EN MARZO – DICIEMBRE DEL 2022”**.

CONSIDERANDO:

En el estatuto de la UNTUMBES en el CAPÍTULO II. DE LAS FACULTADES en su Artículo 26. Las Facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión. En ellas se estudia una o más disciplinas según la afinidad de sus contenidos y objetivos. Tiene como finalidad el fomento de la cultura, del arte y el deporte; la formación científica y humanística, la producción de bienes y/o prestación de servicios, y la responsabilidad social universitaria.

Que en el artículo 52° del nuevo REGLAMENTO DE TESIS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, Aprobado con Resolución N° 0714-2023/UNTUMBES-CU del 25 de mayo de 2023, señala que “El asesor es docente ordinario de la Facultad a la que pertenece el tesista con grado académico de doctor o maestro, con experiencia en el área de investigación que se desarrolla el proyecto de tesis, el mismo que será reconocido mediante resolución decanal...”

Que, la solicitud de fecha 21 de febrero del 2024, presentado por los estudiantes: **ALAMA SERNA, CARLOS DANIEL** con Código de Matricula N.º **190435152** y **SIPION SILVA, FRANK JEANPIER** con Código de Matricula N.º **190572152**, de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud, quien solicita Designación de Asesor para la presentación de su Proyecto de Tesis denominado: **“FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES EN MARZO – DICIEMBRE DEL 2022”**.

Que, con certificación del **Dr. LUIS FERNANDO FERNANDEZ NEIRA** en calidad de asesor– Docente Ordinario de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud, certifica que el Proyecto de Tesis denominado: **“FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES EN MARZO – DICIEMBRE DEL 2022”**. ha sido asesorado y revisado por su persona, por lo tanto, que da autorizado su presentación e inscripción a la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud para su revisión y aprobación.

Que en razón de lo anterior y teniendo en cuenta la solicitud y certificación para el acto resolutorio, ha sido expedida en virtud a los considerandos. En uso de las atribuciones conferidas al señor Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud con cargo a dar cuenta al consejo de facultad.



RESOLUCIÓN DECANAL N° 0100-2024/ UNTUMBES – FCS

Tumbes, 29 de febrero del 2024.

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°. – **DESIGNAR**, como **ASESOR** al **Dr. LUIS FERNANDO FERNANDEZ NEIRA**– Docente Ordinario de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud para el Proyecto de Tesis denominado: **“FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES EN MARZO – DICIEMBRE**

DEL 2022”. Presentado por los estudiantes: **ALAMA SERNA, CARLOS DANIEL** y **SIPIÓN SILVA, FRANK JEANPIER**, de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO 2°.- CONSIDERAR, el tiempo dedicado a la labor de Asesor, como parte de su carga no lectiva.

Dado en la Facultad de Ciencias de la Salud, a los veintinueve días del mes de febrero del dos mil veinticuatro.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE. - (FDO) **Dr. MAURO PABLO MEZA OLIVERA - DECANO DE LA FCS.** /**Mg. LESLIE BEQUED LLOCLLA SORROZA - SECRETARIA ACADEMICA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNTUMBES.**

Universidad Nacional de Tumbes
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. Leslie B. Lloclla Sorroza
SECRETARIA ACADEMICA

CC.
DECANATO – VRACAD
Instituto de Investigación y Desarrollo Tecnológico Asesor0
(1).
Legajo Br.
Inteesada Archivo
LBLLS. Secret. Acad.



RESOLUCIÓN DECANAL N° 532- 2024/ UNTUMBES – FCS

Tumbes, 03 de septiembre del 2024

VISTO: El Expediente N° 2609-2024-UNTUMBES-FCS, del 29 de agosto del 2024, con OFICIO N° 022 -2024/UNTUMBES-FCS-UI-P.- emitido por el Dr. Cesar William Luciano Salazar, quien preside la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, designa al jurado del proyecto de tesis de Medicina Humana denominado: **“FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES DEL 2022”**; y

CONSIDERANDO:

El proyecto de Tesis objeto de aprobación, se tramita bajo los alcances del Reglamento de Tesis para Pregrado y Postgrado de la UNTUMBES en aplicación de la cuarta disposición transitoria del Reglamento de Tesis de la UNTUMBES, aprobado mediante Resolución N°0714-2023/UNTUMBES-CU del 25 de mayo del 2023 y su modificatoria.

La Unidad de Investigación, eleva al Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud a través del acta de reunión de trabajo, recibido en el Correo Institucional de la Facultad de Ciencias de la Salud, el día 29 de agosto del 2024, informando haber evaluado el Proyecto de Tesis Presentado por los bachiller: CARLOS DANIEL ALAMA SERNA Y FRANK JEANPIER SÍPION SILVA, **“FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES DEL 2022”** y revisado el cumplimiento de los requisitos previstos en el Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes, proponen como jurado revisor de tesis al **Dr. NESTOR HERMINIO PURIZAGA IZQUIERDO (Presidente)**, **Dr. JHON EDWIN YPANAQUE ANCAJIMA (Secretario)**, **Dr. LUIS FERNANDO FERNANDEZ NEIRA (Vocal)** y **Mg. MARIA EDITH SOLIS CASTRO (Accesitaria)**, conforme dispone el artículo 49° del Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes vigente.

En virtud al acta de trabajo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, del 29 de agosto del 2024, corresponde emitir resolución aprobando la conformación del jurado para la revisión del proyecto de tesis presentado por los bachiller Carlos Daniel Alama Serna y Frank Jeanpier Sipion Silva y disponer la remisión de la resolución y copia del proyecto de tesis a los miembros del jurado, en conformidad con el artículo 49° del Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes;

Que, en conformidad con el artículo 49° del Reglamento de Tesis de Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes; ***“El jurado de tesis está conformado por un presidente, un secretario, un vocal (el mismo que será el docente asesor)*** situación que debe constar en la presente resolución.

Que en razón de lo anterior y teniendo en cuenta la carta para el acto resolutorio, ha sido expedida en virtud a los considerandos. En uso de las atribuciones conferidas al señor Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud con cargo a dar cuenta al Consejo de Facultad.



RESOLUCIÓN DECANAL N° 532- 2024/ UNTUMBES – FCS

Tumbes, 03 de septiembre del 2024

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°. – **DESIGNAR**, como miembros del jurado calificador del proyecto de investigación: “**FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES DEL 2022**”. Presentado por los bachiller: **CARLOS DANIEL ALAMA SERNA Y FRANK JEANPIER SIPION SILVA**

Conformado por el siguiente jurado:

Dr. NESTOR HERMINIO PURIZAGA IZQUIERDO

Dr. JHON EDWIN YPANAQUE ANCAJIMA

Dr. LUIS FERNANDO FERNANDEZ NEIRA

Mg. MARIA EDITH SOLIS CASTRO

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

ACCESITARIA

ARTÍCULO 3°.- INSTAR, Al Presidente del jurado, convoque a reunión a los miembros de su colegiado a fin de evaluar el proyecto de tesis. De advertirse observaciones, el presidente informa, de manera virtual, a través del correo institucional al tesista y asesor (con copia al decanato), en un plazo no mayor de quince (15) días hábiles.

ARTICULO 4°.-CONSIDERAR, el tiempo de debe de labor del jurado calificador, como parte de su carga no lectiva.

Dado en la Facultad de Ciencias de la Salud, a los tres días del mes de septiembre del dos mil veinticuatro.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE. - (FDO) **Dr. MAURO PABLO MEZA OLIVERA /DECANO DE LA FCS/ Mg. LESLIE BAQUED LLOCLLA SORROZA/ SECRETARIA ACADEMICA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNTUMBES.**


Universidad Nacional de Tumbes
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. Leslie B. Lloclla Sorroza
SECRETARIA ACADEMICA

CC.
DECANATO – VRACA
Instituto de Investigación y Desarrollo Tecnológico Unidad de Inv
Jurado (03)Asesor
LBLLS. Sec. Acad.



RESOLUCIÓN DECANAL N° 660- 2024/ UNTUMBES – FCS

Tumbes, 26 de noviembre del
2024

VISTO: El Expediente N° 3856-2024-FCS, del 25 de noviembre del 2024, con OFICIO N° 25-2024/ UNT– FCS-JT. Del Presidente del Jurado Revisor del Proyecto de Tesis **Dr. NESTOR HERMINIO PURIZAGA FIESTAS**, remitido en forma virtual solicitando aprobación y ejecución del proyecto de tesis presentado por los bachiller de Medicina Humana: **CARLOS DANIEL ALAMA SERNA** y **JEANPIERE SIPION SILVA**; y

CONSIDERANDO:

El proyecto de Tesis objeto de aprobación, se tramita bajo los alcances del Reglamento de Tesis para Pregrado y Postgrado de la UNTUMBES en aplicación de la cuarta disposición transitoria del Reglamento de Tesis de la UNTUMBES, aprobado mediante Resolución N°0714-2023/UNTUMBES-CU del 25 de mayo del 2023 y sumodificatoria.

Que, con RESOLUCIÓN DECANAL N° 532- 2024/ UNTUMBES – FCS, designando al jurado revisor, conformado por el Dr. Nestor Herminio Purizaga Izquierdo (Presidente); Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (Secretario) y el Dr. Luis Fernando Fernandez Neira (Vocal)

Con el OFICIO N°25-2024/ UNT–FCS-JT, del 19 de noviembre del 2024, el Presidente del Jurado Revisor del Proyecto de Tesis de los bachiller de Medicina Humana: **CARLOS DANIEL ALAMA SERNA** y **JEANPIERE SIPION SILVA**, titulado “**FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERISTICAS CLINICAS DE HIPEREMESIS GRAVIDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE**

TUMBES DEL 2022”, se encuentra expedito para su **APROBACION** mediante resolución, para que los tesisas ejecuten el proyecto; en conformidad con los artículos 50° y siguientes del Reglamento de Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Que en razón de lo anterior y teniendo en cuenta la carta para el acto resolutive, ha sido expedida en virtud a los considerandos.

En uso de las atribuciones conferidas al señor Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud con cargo a dar cuenta al Consejo de Facultad.

SE RESUELVE:

ARTICULO 1º. - APROBAR Y AUTORIZAR, la ejecución del proyecto de tesis denominado: “**FACTORES ASOCIADOS Y CARACTERISTICAS CLINICAS DE HIPEREMESIS GRAVIDICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES DEL 2022**”, presentado por los bachiller de Medicina Humana: **CARLOS DANIEL ALAMA SERNA** y **JEANPIERE SIPION SILVA**



RESOLUCIÓN DECANAL N° 660- 2024/ UNTUMBES – FCS

Tumbes, 26 de noviembre del
2024

ARTICULO 2º. – RATIFICAR, a los miembros del jurado calificador aprobado con RESOLUCIÓN DECANAL N° 532- 2024/ UNTUMBES – FCS, Dr. Nestor Herminio Purizaga Izquierdo (Presidente); Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (Secretario) y el Dr. Luis Fernando Fernandez Neira (Vocal)

ARTICULO 3º. – RATIFICAR, como asesor al **Dr. LUIS FERNANDO FERNANDEZ NEIRA**

Dado en la Facultad de Ciencias de la Salud, a los veintiséis días del mes de noviembre del dos mil veinticuatro.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE. - (FDO) Dr. MAURO PABLO MEZA OLIVERA/DECANO DE LA FCS. Mg. LESLIE BEQUED LLOCLLA SORROZA/ SECRETARIA ACADEMICA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNTUMBES.

Universidad Nacional de Tumbes
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. Leslie B. Lloclla Sorrosa
SECRETARIA ACADEMICA

CC.
DECANATO - VRACA
Instituto de Investigación y
Desarrollo
TecnológicoUnidad de Inv
Jurado (03)Asesor
LBLLS. Sec. Acad.