

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD
NUEVO MILENIO, PUERTO MALDONADO
2019

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. Giuseppe Gianluca Chiri Mancilla

Para optar Título Profesional de:
LICENCIADO EN OBSTETRICIA

TACNA – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVO
MILENIO, PUERTO MALDONADO 2019.**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. GIUSEPPE GIANLUCA CHIRI MANCILLA

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:



Dra. Obsta. Olga Choque Chura

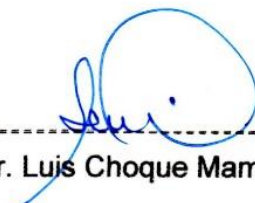
Presidenta



Mgr. Nérida Pérez Cabanillas
Secretaria



Lic. Vladislava Vigil Dávalos
Miembro



Dr. Luis Choque Mamani
Asesor

DEDICATORIA

A Dios por cuidarme y guiarme durante todos estos años de vida universitaria.

A mis padres por apoyarme constantemente a lo largo de estos años de estudio.

A mi asesor el Dr. Luis Choque Mamani por brindar su tiempo, sus consejos y apoyo en mi tesis.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la universidad Jorge Basadre Grohmann, la escuela profesional de obstetricia por educarme estos años brindándome una enseñanza correcta para mi formación profesional.

A mi familiar por apoyarme en cada paso que doy ya que es un gran paso que doy en vida profesional.

Al Centro de Salud Nuevo Milenio y sus gestantes por apoyarme en esta investigación.

CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ixx
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. Descripción del problema	4
1.1.1. Antecedentes del problema	5
1.1.2. Problemática de la investigación.....	6
1.2. Formulación del problema	6
1.3. Justificación e importancia	6
1.4. Alcances y limitaciones	7
1.5. Objetivos	8
1.5.1. Objetivo general.....	8
1.5.2. Objetivos específicos	8
1.6. Hipótesis.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Bases teóricas.....	15
2.3. Definición de términos	26
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	27
3.1. Tipo y Diseño de la investigación	27
3.2. Población y muestra	27
3.3. Operacionalización de variables	29
3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos.....	32
3.5. Procesamiento y análisis de datos	32

CAPÍTULO IV: RESULTADOS	33
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	67
CONCLUSIONES	71
RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Clasificación de la obesidad según el IMC.	16
Tabla 2	Clasificación del estado nutricional de la gestante Según el IMC pregestacional.	18
Tabla 3	Clasificación ganancia de peso en el embarazo.	19
Tabla 4	Gestantes según, grado de anemia.	20
Tabla 5	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según edad.	33
Tabla 6	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según estado civil.	35
Tabla 7	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según grado de instrucción.	37
Tabla 8	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según lugar de residencia.	39
Tabla 9	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según ocupación.	41
Tabla 10	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según ingresos mensuales.	43
Tabla 11	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según cuantas veces come al día.	45
Tabla 12	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según consumo diario de proteínas	47

Tabla 13	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según consumo diario de carbohidratos.	49
Tabla 14	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según consumo diario de aceites.	51
Tabla 15	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según consumo diario de frutas y verduras.	53
Tabla 16	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según actividad física.	55
Tabla 17	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según índice de masa corporal.	57
Tabla 18	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según consejería nutricional.	59
Tabla 19	Prueba de correlación: Sociodemográficos y sobrepeso, obesidad en las gestantes atendidas en el C.S Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2019.	61
Tabla 20	Prueba de correlación: Estilos de vida y sobrepeso, obesidad en las gestantes atendidas en el C.S Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2019.	63
Tabla 21	Prueba de correlación: nutricionales y sobrepeso, obesidad en las gestantes atendidas en el C.S Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2019	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según edad.	34
Gráfico 2	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según estado civil.	36
Gráfico 3	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según grado de instrucción.	38
Gráfico 4	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según lugar de residencia.	40
Gráfico 5	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según ocupación.	42
Gráfico 6	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según ingresos mensuales.	44
Gráfico 7	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según cuantas veces come al día.	46
Gráfico 8	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según consumo diario de proteínas	48
Gráfico 9	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según consumo diario de carbohidratos.	50
Gráfico 10	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según consumo diario de aceites.	52

Gráfico 11	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según consumo diario de frutas y verduras.	55
Gráfico 12	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según actividad física.	57
Gráfico 13	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según índice de masa corporal.	59
Gráfico 14	Distribución de frecuencia en sobrepeso y obesidad en gestantes, según consejería nutricional.	60

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo:** Determinar los Factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2019. **Métodos:** se utilizó el diseño no experimental, descriptivo, correlacional, prospectivo y de corte transversal, la muestra fue de 100 gestantes con sobrepeso y obesidad, el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario, los datos fueron procesados en SPSS versión 24 y para determinar la correlación se utilizó Rho de Spearman y pruebas no paramétricas Chi Cuadrado de Pearson. **Resultados:** en factores sociodemográficos en edad fue 18 a 27 años (70 %), convivientes (80 %), grado instrucción secundaria (75 %), procedencia urbana (97 %), amas de casa (53 %), con ingreso mensual S/. 500 a S/. 1000 (68 %) valor ($p= 0,740$), respecto al factor de estilo de vida: come de 3 a 4 veces al día (78 %), consume proteínas diario (77 %), consume carbohidratos diariamente (50 %), consume grasas (100 %), consumen frutas y verduras (97 %), no realiza actividad física (62 %) valor ($p= 0,018$). Finalmente en factores de estado nutricional: obesidad tipo I (64 %), sobrepeso (22 %), obesidad tipo II (11 %) y recibieron consejería nutricional (75 %) valor de ($p= 0,224$). **Conclusiones:** El factor de riesgo asociado a sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el C.S nuevo milenio fue; factores de estilo de vida ($p=0,018$), mientras los factores sociodemográficos ($p= 0,740$) y nutricionales ($p= 0,224$) no se asocian.

PALABRAS CLAVE: Factores de riesgo/ Embarazo / Obesidad / Sobrepeso

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the risk factors associated with overweight and obesity in pregnant women treated at the Nuevo Milenio Health Center, Puerto Maldonado 2019. **Methods:** the non-experimental, descriptive, correlational, prospective and cross-sectional design was reduced. , the sample was 100 pregnant women with overweight and obesity, the data collection instrument was a questionnaire, the data were processed in SPSS version 24 and Spearman's Rho and Pearson's Chi-square nonparametric tests were changed to determine the conversion. . **Results:** in sociodemographic factors in age was 18 to 27 years (70%), cohabitants (80%), secondary education grade (75%), urban origin (97%), housewives (53%), with monthly income S /. 500 to S/. 1000 (68%) value ($p= 0.740$), regarding the lifestyle factor: eat 3 to 4 times a day (78%), consume protein daily (77%), consume carbohydrates daily (50%), consume fats (100%), consume fruits and vegetables (97%), do not perform physical activity (62%) value ($p= 0.018$). Finally, in nutritional status factors: type I obesity (64%), overweight (22%), type II obesity (11%) and we obtained nutritional counseling (75%) value of ($p= 0.224$). **Conclusions:** The risk factor associated with overweight and obesity in pregnant women treated at the new millennium C.S was; lifestyle factors ($p=0.018$), while sociodemographic ($p= 0.740$) and nutritional factors ($p= 0.224$) are not associated.

key words: Risk factors / Pregnancy / Obesity / Overweig

INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y obesidad en el embarazo es un problema de salud de alta prevalencia, es un factor de riesgo porque aumenta algunas patologías en el embarazo, como macrosomía fetal, distocias y complicaciones del parto (1).

La ganancia del peso en el transcurso de la gestación depende del estado nutricional antes del embarazo, que se obtiene mediante dos formas; la primera el peso y la talla tomadas en el primer control prenatal. La segunda mediante el peso pregestacional manifestado por la gestante en su primer control y la talla que se obtiene durante el primer control prenatal. Se recomienda que la gestante con un peso normal al comienzo de la gestación tenga una ganancia de peso (GP) 11,5 a 16 kg, si la gestante tiene un peso bajo la (GP) debería ser 12 a 18 kg y si la gestante tiene sobrepeso la GP debe de ser 7 a 11 kg aproximadamente, si la gestante es obesa la GP deberá de ser de 5 a 9 kg (2).

El Instituto Nacional de Salud (INS) nos recomienda que una saludable alimentación, actividad física, un adecuado y completo control del embarazo ayuda y fortalece a prevenir un sobrepeso y obesidad en el embarazo. Al deliberar el peso de las embarazadas y la relación con la semana de gestación la prevalencia de sobrepeso y obesidad incremento de 30,4 % a 44 %, del 2009 al 2019 en el Perú, según Informe Gerencial Estado nutricional de niños y gestantes que acceden a establecimientos de salud del (SIEN), señalo el Instituto Nacional de Salud (INS) Minsa (3).

“De acuerdo a este estudio, la tendencia del aumento de peso se da en mayor parte de las regiones del Perú, existe un incremento progresivo, principalmente en el sur del país la mayoría de las ciudades de la costa, norte y ciudades la selva a pesar de tener una tendencia a tener una contextura delgada, se observa un exceso de peso ya que es un problema nacional independientemente de la de la zona”, señala el Instituto Nacional de Salud (INS).

De igual manera se observa que en la región sur del Perú es donde hay mayor prevalencias de un 50% de sobrepeso y obesidad en las embarazadas, siendo las ciudades de Tacna y Moquegua las regiones que presentaron las más altas tasas con 63,2 % y 58,2 % respectivamente(3).

El presente estudio pretende describir los factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en gestantes ya que ellas representan un significativo incremento de la mortalidad materna y morbilidad fetal. Está constituido de: Capítulo I, Planteamiento del problema que contiene la descripción, formulación del problema, justificación, limitaciones, objetivos, hipótesis. Capítulo II, Marco Teórico, que comprende los antecedentes, bases teóricas y definición de términos. Capítulo III, Marco metodológico, en el que se detalla tipo y diseño de la investigación, población y muestra, Operacionalización de variables, técnica e instrumentos para recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. Capítulo IV, Resultados. Capítulo V, Discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

El aumento de obesidad representa uno de los más grandes problemas que se enfrenta la salud pública en los últimos años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en algunos países de Europa y América su prevalencia ha aumentado al punto que se ha triplicado y continúa en aumento de manera preocupante. Actualmente el sobrepeso y obesidad es la segunda causa de muerte de prevención en América y Europa. El número de mujeres en edad fértil con sobrepeso u obesidad de igual manera ha aumentado. Se cree que 1 de cada 5 mujeres es obesa antes de estar embarazada, observándose que en EE. UU la tasa de prevalencia en obesidad en gestantes es de 18,5% y 38,3% (4).

En el Perú según el Instituto Nacional de Salud (INS) Al estudiar el peso en embarazadas y la relación con la semana de gestación, la prevalencia de sobrepeso y obesidad se ha incrementado de 30,4 % a 44 %, del 2009 al 2019, de acuerdo al Informe Gerencial Estado nutricional de niños y gestantes que acceden a establecimientos de salud del Sistema de información del Estado Nutricional que se publicó en julio del 2020 “los resultados de este estudio nos da que existe un incremento de peso en todas las ciudades del Perú”, existiendo un incremento progresivo con el pasar del tiempo, principalmente en las ciudades del sur y ciudades de la selva norte, también se puede observar que en la costa sur la gran mayoría de las regiones tienen una prevalencia mayor al 50% de sobrepeso en embarazadas, siendo las ciudades de Tacna y Moquegua las que se observa los índices más altos con 63,2 % y 58,2 %.

Mediante del Sistema de información del Estado Nutricional, se observó e identificó que el 33,6 % de las mujeres iniciaron la gestación con sobre peso y con un 13,5 % mujeres con obesidad en el año 2019, es decir, que cada 2 gestaciones tuvo un exceso de ganancia de peso al momento de la concepción (3).

En la región de Madre de Dios el sobrepeso y obesidad es un problema de salud pública que ha aumentado. La prevalencia de obesidad y sobrepeso en gestantes en la región de Madre de Dios ha incrementado, de un 23,1% a un 23,7% en el año 2015 según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) Madre de Dios 2016 y en la actualidad sigue con la tendencia en alza (5).

1.1.2 Problemática de la investigación

En la gestación es donde existe una mayor vulnerabilidad nutricional, por lo tanto el sobrepeso y obesidad representa un problema de salud alarmante también es un factor de riesgo ya que aumenta algunas patologías del embarazo como: diabetes gestacional, abortos, pre-eclampsia, partos a término, infecciones post parto y cesárea. El sobrepeso y obesidad en el embarazo también involucra a un riesgo en el feto como macrosomía fetal, malformaciones, prematuridad, distocia de hombros (1).

El sobrepeso y obesidad es un problema de salud con alta prevalencia en nuestra región la mismo que conlleva a una alta tasa de morbilidad materna infantil que es causado por varios factores y las consecuencias pueden ser graves para la gestante como para el feto por lo que se tiene que prevenir los riesgos asociados tanto en sobrepeso y obesidad en el embarazo esta se relaciona mayormente con el peso materno al inicio del embarazo que con la ganancia del peso en el

transcurso del embarazo. La mayor parte de gestantes están conscientes de los riesgos que conllevan el sobrepeso y obesidad.

En el presente estudio, se quiere identificar en la región de Madre de Dios si existen factores de riesgo que se asocien con el sobrepeso y obesidad durante el embarazo que afecta tanto a la madre como al feto.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado en 2019?

1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El sobrepeso y la obesidad en gestantes es un problema de salud pública que va en crecimiento que afecta tanto a la madre como al feto, este problema se ha convertido en una preocupación principal en la población.

Así mismo, el presente estudio aporta nuevos conocimiento teórico a partir de los resultados que se ha obtenido para poder plasmar desde un punto de vista práctico que permitirá al personal de salud que realizan la atención prenatal en diferentes centros de salud y así definir estrategias, programas educativos, sesiones demostrativas con la finalidad de identificar los factores de riesgo asociados al sobrepeso, obesidad en el embarazo y así ayude a disminuir la morbimortalidad materna.

Se puede poner en práctica la aplicación de estos resultados obtenidos para lograr una atención de calidad en gestantes, con mayor énfasis en los factores asociados en sobrepeso y obesidad, las

cuales podrían recibir una mejor atención reforzando la prevención y riesgos que puede causar el sobrepeso y la obesidad ya que estos factores son un problema preocupante.

Aporta conocimientos sobre los factores riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en las gestantes para poder prevenir complicaciones y así dar una mejor atención, de igual manera lograr identificar a estas pacientes, para realizar la prevención de sobrepeso y obesidad. Y así obtener los resultados que nos ayuden a la disminución de esta morbilidad.

Estos resultados podrán ser utilizados de manera objetiva por más investigadores utilizando como base los resultados para generar y/o profundizar nuevas investigaciones sobre el tema.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

Las principales limitaciones que se han presentaron durante toda la investigación:

- Escasas de investigaciones e sobre los factores que se asocian a sobre peso y obesidad en gestantes en la región Madre de Dios.
- Muchas gestantes no quieren participar del estudio por motivos desconfianza de que sus datos puedan ser utilizados con otros fines.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo general

Determinar los Factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2019.

1.5.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores sociodemográficos asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado 2019.
- Identificar los factores de estilo de vida asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado 2019.
- Identificar los factores nutricionales asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado 2019.

1.6 HIPÓTESIS

H1: Los factores riesgo sociodemográficos, estilos de vida y nutricionales si están asociado al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio, Puerto Maldonado 2019.

Ho: Los factores riesgo sociodemográficos, estilos de vida y nutricionales no están asociado al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio, Puerto Maldonado 2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A nivel Internacional

Moreno H, Bernarda (Paraná-Paraguay, 2015). En su tesis: *Prevalencia del sobrepeso y la obesidad en el embarazo en pacientes que acuden en el Centro de Salud de Carmen del Paraná de Enero a Junio del 2015* registro: la edad, el peso, la edad gestacional, la situación económica, lugar de procedencia, grado de instrucción, el acceso al centro de salud, actividad física, tipo de alimentación, controles prenatales. Trabajo con 49 gestantes. Concluyendo que el mayor grupo etéreo está comprendido de 18 a 25 años, que conformo un 40,8 % del total de gestantes. Un 20,4 % de las gestantes son adolescentes. En situación económica de las gestantes la mayoría es de nivel bajo, 77,6 %, el 59,2 % de las embarazadas se dedican a su domicilio, la mayor cantidad de embarazadas vive en zona rural, el 85,5 % su grado de instrucción es primario. La condición de acceso al centro de salud para las gestantes el 38,8 % especialmente para las embarazadas de zona rural. En lo que es su alimentación, un 51,2 % están con condiciones de mala alimentación, basados con el estado nutricional. Se obtuvieron respecto al peso, la talla y el tiempo de embarazo arrojando los siguientes datos: gestantes de bajo peso un total de 11 que corresponde a un 22,4 %, gestantes con un peso normal corresponde a un 42,9 %, gestantes con sobre peso un 14,3 % y gestantes con obesidad un total de 20,4 % (6).

Soto F, Ana (Occidente-Guatemala 2019). En su tesis: *sobrepeso y obesidad y sus complicaciones en el embarazo*, realizó un trabajo con 576 embarazadas, 459 gestantes con sobre peso y 117 con obesidad. Se pudo observar que la prevalencia de sobrepeso es de un 79,6 % y de obesidad un 20,4 % respecto a los resultados el 42 % de embarazadas de las edades de 15 a 25 años tienen sobrepeso y el 64 % de embarazadas mayores de 36 años tienen obesidad, el 56 % de gestantes con sobrepeso y 56 % de gestantes con obesidad son amas de casa, el 61 % de embarazadas con sobrepeso y el 47 % de embarazadas con obesidad son convivientes y el 53 % con sobrepeso y el 55 % con obesidad estudiaron solo primaria, después de realizar el análisis estadístico se observó que existe una gran asociación con las complicaciones obstétricas que se estudiaron: “diabetes gestacional RP 9,94, enfermedades hipertensivas durante la gestación RP 6.98, trabajo de parto prolongado RP 2,93, inducción en trabajo de parto RP 4,31, parto distócicos RP 8,41 se puede concluir que si existe asociación de presentar complicaciones durante la gestación asociados con sobre peso y obesidad” (7).

Urgile R, Laura (Cuenca-Ecuador, 2014) Su investigación titulada: *Prevalencia del sobrepeso y obesidad en mujeres embarazadas, atendidas en el centro de salud N°1 Pumapungo, Cuenca, 2013* realizó una encuesta a 614 gestantes que acudieron al Centro de Salud N°1 “Pumapungo” del mes de agosto hasta el mes de octubre. Con la técnica de revisión de la HC, obteniendo datos de talla y peso, con los cuales se aplicó la fórmula de índice de masa corporal, se observó que un total de 140 estaban con Sobrepeso y Obesidad. Al total de estas 140 gestantes se le realizó las encuestas obteniendo como resultados: De las 614, 140 tenían Sobrepeso y Obesidad y su alimentación mayormente es Hipergraso e Hipercalórico. Concluyendo que prevalencia de sobrepeso es de 14,98 % seguida de 7,82 % que

presenta obesidad cuya prevalencia está involucrada a la demanda de un 22,80 % de las madres embarazadas(8).

Pinsha D, Evelyn (Saquisili-Ecuador, 2021) Su investigación titulada *“Análisis De Los Factores De Riesgo En Embarazadas Con Obesidad Que Acuden Al Centro De Salud Tipo C Saquisili”* la investigación fue cuantitativa, observacional, descriptiva, de campo y de diseño transversal, considerando como población de estudio a un total de 50 gestantes que acudieron al centro de salud. El tipo de muestra que se realizó fue no probabilístico por conveniencia esta información se obtuvo a través de los siguientes instrumentos: Calidad de Vida Percibida y un cuestionario, para la recolección de los datos esta información fue validada por medio del indicador Alfa de Crombach. Los datos que se obtuvieron fueron analizados y procesados con el programa estadístico SPSS 24 donde se graficó los resultados que se obtuvieron en tablas y gráficos. También, se pidió el llenado un consentimiento informado para brindar seguridad tanto a la investigación como a la madre. los resultados que se encontraron fueron: en grado de instrucción es el grado de secundaria , existe una prevalencia en la pareja de la gestante de un 42 % como en el caso de la madre es el 94% .en lo que es los alimentos consumidos diariamente por las embarazadas se obtuvo un 70 % de gestantes consume carbohidratos , en lo que es actividad física que se realiza en gestantes se obtuvo que con respecto a caminar el 82 % y lo realiza el 48 % lo realiza menos de una vez en la semana con una duración de 6-15 minutos siendo el 58 %. Se concluyó que el nivel de estudio, la situación laboral, una mala alimentación, un estilo de vida sedentario, son causas principales de sobrepeso y obesidad(9).

2.1.2. A nivel Nacional

Muñoz M, Karen (Huancavelica-Perú, 2019) En su investigación titulada *Complicaciones En Gestantes Con Sobrepeso Y Obesidad Pregestacional Del Centro De Salud De Chilca, 2018*. El objetivo del estudio: identificar las principales complicaciones en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional del Centro de Salud de Chilca Esta investigación se trabajó con el método descriptivo, observacional y de corte transversal en resultado: en el factor sociodemográfico de las embarazadas con sobrepeso y obesidad pre gestacional se encontró que el 10,1 % es adolescente, un 63,6 % son jóvenes y adultas son el 26,3 %. Con respecto a grado de instrucción el 30,3 % curso grado primario, 57,6 % curso grado secundario y en el grado superior un 12,1%. Con respecto a estado civil un 7,1 % es soltero, conviviente en total de 57,6 % y 35,3 % son casadas. Con respecto a lugar de procedencia un 67,7% vive en zonas urbanas y en zonas rurales un 32,3 %. Con respecto a complicaciones obstétricas el 68,7 % tienen infecciones en el tracto urinario, 60,6% presenta anemia, 15,2 % hipertensión arterial, 4,0 % diabetes durante el embarazo, 15,2 % hemorragia despues del parto y 10,1 % desgarrros perineales. Con respecto a las complicaciones perinatales se obtuvo; 13,1 % son macroscópicos, 15,2 % el neonato presenta hipoglicemia, 17,2 % partos prematuros, 6,1 % neonatos pequeños y el 2,0 % infección neonatal. Con respecto a la frecuencia se obtuvo que el 64,6 % presenta sobrepeso y con obesidad el 35,4 %. En finalización del parto de las gestantes con obesidad y sobrepeso pregestacional; un 14,1 % terminaron en parto distócico y el 85,9 % en parto eutócico. Se concluye: que las principales complicaciones en las embarazadas con sobre peso y obesidad pre gestacional son: las obstétricas ITU, anemia e hipertensión arterial y en el feto son; macrosomia, hipoglicemia y partos prematuros (10).

Velarde S, Lesly (Ica-Perú, 2019) En su tesis “*Relación Entre Sobrepeso Y Obesidad Pregestacional Con La Vía De Terminación De Parto En El Hospital Santa María Del Socorro De Ica, 2019*” trabajo con un total de 50 embarazadas con sobrepeso como de obesidad que acuden al Hospital Santa María Del Socorro, con respecto a resultados , el 58 % obtuvieron un índice de masa corporal de sobrepeso y el 42 % índice de masa corporal con obesidad, concluyendo que el 54 % el parto fue por cesárea y parto vaginal el 46 %, así mismo se hayo que la edad que más influye respecto al sobrepeso y obesidad fue el grupo etario que constituyo de las edades de 20 a 30 años, con respecto a lugar de procedencia en las gestantes lo que predomino zona urbana en cuanto a ganancia de peso durante el embarazo, en el primer trimestre fue un 8% adecuada, mientras que en el segundo y tercer trimestre del embarazo fue inadecuado con el 58 %, concluyendo que el sobre peso y obesidad ante del embarazo están relacionados para una vía de un parto distócico (11).

Ramos D, Crysthian (Lima-Perú, 2014) En su investigación titulada *Complicaciones obstétricas en gestantes con sobrepeso y obesidad en el Instituto Nacional Materno Perinatal* hizo un trabajo con 300 embarazadas con sobrepeso y obesidad. Se realizó la correlación el índice de masa corporal con la presencia de complicaciones en el embarazo usando Chi cuadrado, se obtuvieron los siguientes resultados: El peso promedio en las gestantes al comienzo del embarazo fue $73,9 \pm 11,65$ kilo gramos la media del índice de masa corporal es $31,22 \pm 4,35$ Kg/m². El 44,7 % de las embarazadas tenían sobrepeso, el 38,3 % presentaron obesidad tipo I, el 14 % presento obesidad tipo II y el 3 % presento obesidad tipo III, en complicaciones obstétricas los más frecuentes fueron la preeclampsia 25,6 %, inducción del trabajo parto 23 %, hipertensión arterial en la gestación con un 16,3 % . En el tipo de parto el que predomino fue parto eutócico, se encontró que el 89,3 % de embarazadas presentaron

sobrepeso y obesidad al comienzo de su gestación. Conclusiones: Las complicaciones obstétricas en embarazadas obesas más frecuente es la preeclampsia. Con respecto al tipo de parto el que predominó fue parto por la vía vaginal (12).

Guerrero P, Belén (Piura-Perú, 2019) En su investigación titulada *Obesidad pregestacional como factor de riesgo para parto por cesárea. Hospital Santa Rosa Piura 2019* Se registró a unos totales de 126 gestantes con partos 42 distócicos y 84 eutócicos en el mes de diciembre. Se trabajó con los valores de Chi cuadrado y OR con respecto a los resultados: Se pudo encontrar que el 35,7% de las embarazadas presentaban obesidad IMC > 30 y las gestantes no obesas son el 64,29 %. Con respecto al grupo etario predominó las edades de 19 – 35 años con un 69,0 % de las gestantes que finalizaron su parto por cesárea y 71,4 % de las gestantes con parto vaginal, con respecto al estado civil 62,9 % son solteras en grados de instrucción predominó grado secundario 73,8 %. Con respecto a antecedentes obstétricos: se observó que el 76,2 % son gestantes nulíparas por cesárea y las multíparas un 53,6 % en parto vaginal. Con respecto a controles en todo el embarazo: controles completos un 85,7 % y 76,2 % de los partos por cesárea y vaginal respectivamente (13).

2.1.3. Regional o local

Luego de haber revisado las bibliografías no se hallaron antecedentes locales del presente estudio

2.2. BASES TEÓRICAS

A. Sobrepeso y Obesidad

Según la OMS sobrepeso y la obesidad se definen como el incremento anormal o excesivo de grasa que puede perjudicar a la salud en cualquier tipo de edad. El índice de masa corporal es el indicador guía entre la relación del peso y la talla de la persona que se utiliza mayormente para poder identificar si existe un sobrepeso u obesidad en los niños, adolescentes, jóvenes o adultos. Este índice se calcula dividiendo el peso de la persona en kilogramos por el talla en metros al cuadrado (14).

Causa el sobrepeso y la obesidad

La causa principal del sobrepeso y obesidad es cuando existe un desequilibrio energético entre las calorías consumidas, gastadas no produciendo un déficit calórico. A nivel del mundo ocurre lo siguiente:

Se observa un incremento excesivo del consumo de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa y una disminución con respecto a la actividad física debido a que cada vez existe una mayor vida sedentaria así mismo en el trabajo, los nuevos tipos de transporte y aumento de las zonas urbanas. A menudo los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de cambios ambientales así como de cambios sociales asociados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; la agricultura; el transporte; el procesamiento, distribución, comercialización de alimentos y la educación.

Diagnóstico

La manera ideal para el diagnóstico de sobrepeso así como la de obesidad es determinando la grasa corporal. La OMS clasifica al índice de masa corporal normal de (18.5-24,9 kg/m) sobre peso (25-29,9) kg/m, y de obesidad (30 kg/m o más) (14).

Freedman luego de cierto tiempo estableció que existen 3 tipos de obesidad, Tipo I de 30-34.9, Tipo II 35- 39.9 kg/m y Tipo III 40 kg/m o más, siendo este último tipo considerada como grave y mórbida (14).

Gestación sobrepeso y obesidad

El incremento de sobrepeso y obesidad en el transcurso de la gestación es cada vez es más alto. Tanto así que de 2 a 3 gestantes de cada 10 gestantes que van a su control prenatal presentan sobrepeso y de una a dos embarazadas de cada 10 presentan obesidad. Se clasifica sobre peso y obesidad de acuerdo a la siguiente tabla (1).

Tabla 1

Clasificación de la obesidad según el IMC

	IMC	Riesgo de problemas de salud
Sobrepeso o pre-obesidad	IMC \geq 25 y $<$ 30	Incrementado
Obesidad		
<input type="checkbox"/> Clase I (moderada)	IMC: \geq 30 y $<$ 35	Alto
<input type="checkbox"/> Clase II (severa o grave)	IMC \geq 35 y $<$ 40	Muy alto
<input type="checkbox"/> Clase III (mórbida)	IMC \geq 40	Extremadamente alto

Fuente: OMS

Valoración nutricional antropométrica de la gestante

Es importante una correcta valoración nutricional antropométrica en toda la gestación esta prueba debe de realizarse en base a los tres indicadores.

El primer indicador, debe de realizarse con la clasificación de estado nutricional de la gestante según el índice de masa corporal antes del embarazo. el segundo indicador con la determinación de una ganancia de peso según la clasificación de la valoración nutricional antropométrica y finalmente el tercer indicador con la clasificación de la altura uterina con respecto a la edad gestacional que presente (15).

Primer Indicador:

Se realiza la clasificación del estado nutricional en las embarazadas según su IMC antes del embarazo

El IMC antes del embarazo nos servirá para determinar la clasificación el estado de nutrición previo a la gestación y a partir de esta información valorar la ganancia de peso que la gestante tiene que tener en toda su gestación. En este sentido, los valores que se obtienen que es el peso pregestacional y talla actual se tiene que utilizar para calcular e identificar el IMC pregestacional a través de la siguiente fórmula; cuyo resultado que se obtiene debe ser comparado con la siguiente tabla (15):

$$\text{IMC PG} = \frac{\text{Peso Pregestacional (kg)}}{\text{Talla (m)}^2}$$

Tabla 2

Clasificación del estado nutricional de la gestante según el IMC Pregestacional

ÍNDICE DE MASA CORPORAL PREGESTACIONAL (IMC PG)	CLASIFICACIÓN
< 18,5	Delgadez
≥ 18,5 y < 25,0	Normal
25,0 y < 30,0	Sobrepeso
≥ 30,0	Obesidad

Fuente: Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante 2019

Segundo Indicador:

La ganancia de peso según la clasificación de valoración nutricional antropométrica las recomendaciones que se realizan respecto a la ganancia de peso en embarazadas son diferentes y estas dependen de la clasificación del estado nutricional según su IMC pregestacional. Todas las embarazadas tienen que ganar peso desde el primer trimestre del embarazo, incluyendo las que se encuentran con sobrepeso y obesidad, dado que se da la formación de nuevos tejidos. Las gestantes que por diferentes motivos van a presentar náuseas y vómitos no logran ganar peso e inclusive suelen perder peso en el primer trimestre, luego posteriormente deben recuperarlo en los siguientes trimestres hasta alcanzar el peso que se espera al final del embarazo.

En el Cuadro 3 se observa las recomendaciones de ganancia de peso que deben de tener las gestantes, según su índice de masa corporal pre gestacional, así como, los promedios de ganancia de peso para el primer, segundo y tercer trimestre (15)

Tabla 3*Ganancia De Peso En El Embarazo*

Clasificación nutricional según IMC Pregestacional	IMC PG (kg/m ²)	1 ^{er} trimestre (kg/trimestre)*	2 ^{do} y 3 ^{er} trimestre (kg/semana)	Recomendación de ganancia de peso total (kg)
Delgadez	< 18,5	0,5 a 2,0	0,51 (0,44 - 0,58)	12,5 a 18,0
Normal	18,5 a < 25,0	0,5 a 2,0	0,42 (0,35 - 0,50)	11,5 a 16,0
Sobrepeso	25,0 a < 30,0	0,5 a 2,0	0,28 (0,23 - 0,33)	7,0 a 11,5
Obesidad	≥ 30,0	0,5 a 2,0	0,22 (0,17 - 0,27)	5,0 a 9,0

Fuente: guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante 2019

Tercer Indicador:**Clasificación de la altura uterina según la edad gestacional**

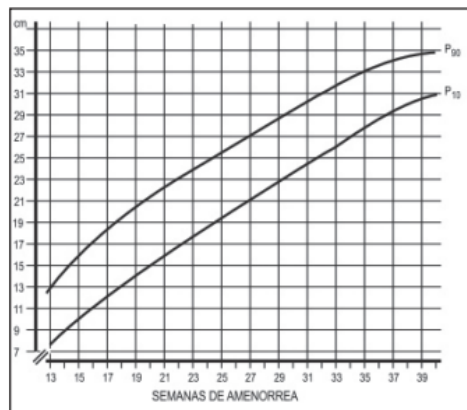
El feto va aumentando su tamaño de acuerdo a la edad gestacional y este incremento se mide a través de la altura uterina con una cinta obstétrica. En ese sentido, el Centro Latinoamericano de Perinatología desarrollo curvas de altura uterina de acuerdo a la edad gestacional en donde se presentan percentiles 10 y 90 marcan los límites de la normalidad.

Tabla 4

Tabla de altura uterina según edad gestacional

Semanas	Altura Uterina en cm Percentilos	
	10	90
13	8,0	12,0
14	9,0	14,0
15	10,0	15,0
16	12,0	17,0
17	13,0	18,0
18	14,0	19,0
19	14,0	20,0
20	15,0	21,0
21	16,0	22,0
22	17,0	23,0
23	18,0	23,0
24	19,0	24,0
25	20,0	25,0
26	20,0	26,0
27	21,0	27,0
28	22,0	27,0
29	23,0	28,0
30	24,0	29,0
31	24,0	30,0
32	25,0	30,0
33	26,0	31,0
34	26,0	32,0
35	27,0	33,0
36	28,0	33,0
37	29,0	34,0
38	30,0	34,0
39	31,0	35,0
40	31,0	35,0

Fuente: Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante 2019



Los datos de ganancia de peso obtenidos en el embarazo deben de registrarse en la ficha de monitoreo de peso según el IMC de la gestante en su primer control prenatal (anexo 6).

Complicaciones

El sobrepeso y obesidad incrementa la posibilidad de presentar complicaciones durante en el embarazo y luego al embarazo, entre las complicaciones que podemos mencionar están enfermedades hipertensión gestacional en el embarazo, preeclampsia, diabetes

gestacional entre otras complicaciones y en el feto también se presentan complicaciones como macrosomía fetal, distocia de hombros entre otras (1).

Tratamiento

En el embarazo no es el momento adecuado de iniciar un régimen de dieta en la madre, por lo que no se recomienda someter a la gestante obesa a una restricción dietética, sin embargo, se tiene que realizar la evaluación de los alimentos que está consumiendo, se recomienda el mismo criterio nutricional a una embarazada no obesa. Se debe de trabajar de la mano con el personal de salud como nutricionista, obstetra, médico y llevando el control de peso en cada consulta prenatal con un listado de alimentos (1).

B.- FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS

Los factores de riesgo son los estilos de vida o situaciones en la salud que expone a un mayor riesgo de presentar una enfermedad, en este caso obesidad y sobrepeso.

La Organización Mundial para la Salud indica que son cinco los factores de riesgo principales para el control y desarrollo de las enfermedades no transmisibles estos son: tabaquismo, el consumo nocivo de alcohol, alimentación no saludable, inactividad física y la contaminación del aire (16).

Un factor de riesgo es una característica detectable en gestantes o grupo de personas asociada con la probabilidad de estar expuesta a presentar o padecer un proceso de morbimortalidad. Sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud y pueden estar localizados en las personas como: familias, comunidades y ambiente (17).

Factores que generan riesgo para el embarazo

Se clasifican en 4 categorías:

- Problemas de salud existentes antes del embarazo
- Edad
- Factores del estilo de vida
- Condiciones del embarazo

Problemas de salud existentes durante el embarazo

Hipertensión arterial: la hipertensión arterial no controlada puede provocar daño en la madre y aumentar el riesgo de tener preeclampsia o eclampsia como así puede causar daños al feto (21).

Diabetes: Las mujeres que presentan diabetes es importante que se controle los niveles de azúcar antes de la gestación. Los altos niveles de azúcar en la sangre pueden provocar daños en el nacimiento como durante las primeras semanas de embarazo (22).

Obesidad: La obesidad puede provocar que el embarazo sea difícil y así aumente la probabilidad de que pueda desarrollar diabetes durante el embarazo, lo que contribuye a los partos difíciles. Las nuevas recomendaciones del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos recomiendan que las mujeres con sobrepeso y obesidad podrían aumentar incluso menos peso del que se recomienda e incluso así tener un bebé sano (23).

Edad

Embarazo adolescente: Las gestantes en la adolescencia son más propensas a desarrollar enfermedades como anemia y presión arterial alta como también infecciones urinarias que podrían afectar el embarazo. Las gestantes adolescentes podrían ser menos propensas a recibir cuidados en el embarazo como asistir a sus controles prenatales en el embarazo y

asi evaluar los riesgos, garantizar una salud buena tanto a la madre como al feto y entender qué medicamentos asi como los fármacos se pueden utilizar si presenta alguna enfermedad (24).

Primer embarazo después de los 35 años: Las madres primigestas de más edad pueden tener embarazos normales pero según las investigaciones se indica que estas gestantes corren más riesgo de tener (25).

- Un parto por cesárea
- Sangrado excesivo durante el trabajo de parto
- Trabajo de parto prolongado
- Un bebé con un trastorno genético, como el síndrome de Down

Factores del estilo de vida

Consumo de alcohol: El alcohol que se consume en el transcurso el embarazo se transfiere directo al feto a través del cordón umbilical. Se sugiere que las mujeres eviten el consumo de alcohol en toda la gestación o en tratamientos de fertilidad las gestantes que beben tienen más probabilidad de presentar un aborto u óbito fetal como también tener defectos de nacimiento y el síndrome alcohólico fetal (26).

Condiciones del embarazo

Preeclampsia y eclampsia: La preeclampsia es un síndrome que principalmente se da por un incremento de la presión arterial en la gestante después de las veinte semanas de gestación. Puede afectar órganos blandos de las gestantes. Si no se trata esta patología puede ser mortal para la madre como para el feto también puede provocar problemas de salud a largo plazo. Con respecto a la eclampsia es la forma más grave con presencia de convulsiones, asi como la presencia de comas y muerte materna (27).

Factores sociodemográficos

Factores sociodemográficos asociados a sobrepeso y obesidad

Edad: En adultos a partir de los 18 años, se considera sobrepeso la presencia de un IMC mayor o igual a 25 y menor de 30, y obesidad un IMC mayor o igual a 30. En niños se usan tablas de IMC, utilizando como punto de corte el valor correspondiente a los percentiles 95, 97 o 98 para definir obesidad y el valor correspondiente a los percentiles 85, 90 o 91 para definir sobrepeso, para cada edad y sexo (14).

Grado de instrucción: es el nivel de instrucción de una persona, el grado más alto de estudios realizados, sin tener en cuenta si se han terminado o están incompletos. Se distinguen los siguientes niveles: grado primario, secundario, superior universitario, superior no universitario.

Estado civil: es la situación sentimental de las personas determinado por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio estableciendo derechos y deberes, considerándose: soltero, casado, conviviente

Lugar de procedencia: Es lugar de origen donde vive la gestante en zonas rurales o zonas urbanas por el cual se puede determinar ciertos hábitos alimenticios.

Ocupación: es el cargo en el que se desenvuelve la persona en su vida cotidiana como en su trabajo por el cual se puede determinar ciertos hábitos alimenticios. Considerándose: ama de casa, estudiante, comerciantes y otros.

Ingresos mensuales: son los ingresos que genera las gestantes tanto ella como su pareja mensualmente por el cual se puede determinar ciertos hábitos alimenticios.

Factores estilo de vida

Estilos de vida relacionados con el sobrepeso y obesidad en gestantes.

Consumo de carbohidratos: el exceso de carbohidratos en el embarazo puede llevar un aumento de peso algunos ejemplos de carbohidratos que consume la gestante en exceso son: panes, papas, camotes, yuca, arroz, fideos entre otros carbohidratos debe de existir una regulación de carbohidratos un aumentos de verduras y proteínas.

Consumo de proteínas: existe una variedad de proteínas que la gestante puede consumir como es la carne de res, carne de pollo, huevos, menestras entre otros alimentos que van a ayudar en el transcurso del embarazo ya que también ayudan al desarrollo del feto.

Consumo de grasas: el consumo excesivo de grasas va a producir un aumento de peso en la gestante existen 2 tipos de grasas las grasas saturadas que son los aceites, frituras entre otros alimentos que no aportan nutrientes a diferencia de las grasas saludables como son las aceitunas, paltas, frutos secos entre otros alimentos que ayudan en el embarazo.

Actividad física: en el embarazo es importante de que gestante realice lo que son actividades físicas como caminatas cortas, estiramientos, psicoprofilaxis que es la preparación para el parto donde se realiza ciertas actividades físicas que ayudan a la gestante.

Factores estado nutricional:

Índice de masa corporal: es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona. El IMC es un indicador confiable de sobrepeso y obesidad. Se usa para identificar las categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud (14).

Consejería nutricional: es una orientación estructurada y breve referida a lograr en las gestantes cambios en el hábito en la alimentación. El propósito es informar e incorporar en el individuo estilos de vida saludables, con énfasis en la alimentación y la actividad física (18).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Altura uterina:**

Es la evaluación del crecimiento del feto en el útero mediante una cinta obstétrica, si es adecuada para la edad gestacional. Se mide desde la pelvis hasta el fondo uterino.

- **Complicaciones:**

Las complicaciones durante el embarazo son problemas de salud que se dan durante el período de gestación (19).

- **Déficit calórico:**

Es la falta de calorías para reducir y mantener un peso en equilibrio del cuerpo, es decir quemar más calorías de las que consumimos para no engordar e incluso perder peso.

- **Embarazo:**

Se denomina al período que transcurre desde la implantación en el útero del óvulo fecundado al momento del parto (20).

- Estado nutricional:

Es el resultado de un balance entre el gasto de energía alimentaria y necesidades nutricionales de la gestante.

- Factor de Riesgo:

Son los estilos de vida o situaciones en la salud que expone a un mayor riesgo de presentar una enfermedad.

- Incidencia:

Es la cantidad de nuevos casos de una enfermedad, muerte o lesión que se pueda presentar durante un período específico. La incidencia muestra la probabilidad de que una persona de una cierta población resulte afectada por una enfermedad.

- Índice de masa corporal:

Es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona.

- Salud pública:

Es la disciplina que se dedica al estudio de la salud, así como de las patologías que puede presentar la población. El objetivo es cuidar la salud de la población, así como promover estilos de vida saludables para mejorar el estado de salud.

- Sobrepeso:

Se define como el aumento del 10 a 20 % del peso con respecto a la estatura, se considera como un peso ideal, en hombres es el peso menor del 10 % en hombres y de 15 % en mujeres en relación con su talla(18).

- **Obesidad:**

Incremento en la acumulación de tejido adiposo y cuando la acumulación de tejido adiposo es muy grande, el diagnóstico es fácil y comúnmente se le llama obesidad mórbida (18).

- **Vulnerabilidad:**

Es el riesgo de una persona a sufrir una enfermedad o peligro en este caso a sufrir sobrepeso y obesidad.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación, fue de diseño no experimental, descriptivo, correlacional, prospectivo y de corte transversal. Según clasificación de Sampieri, Fernández y Baptista (2006)

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población. – La población objetivo son las gestantes controladas con diagnóstico de sobrepeso y obesidad que acuden C.S. Nuevo Milenio de julio a septiembre del 2019

3.2.2. Muestra. – Estuvo conformado por 100 gestantes con sobrepeso y obesidad que acudieron al centro de salud nuevo milenio para su atención prenatal el año 2019, que constituyen el 100% de la población, considerando los criterios de inclusión y exclusión. El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico, de tipo censal.

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Gestantes mayores de 18 años
- Gestantes con obesidad y sobrepeso
- Gestantes que asistan a sus controles prenatales en el centro de salud nuevo milenio

Criterios de exclusión

- Gestantes menores de 18 años.
- Gestantes que no tengan sobrepeso ni obesidad
- Gestantes con embarazos múltiples
- Gestantes que no acudan al centro de salud nuevo milenio
- Gestantes que no deseen participar en la encuesta

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA / ÍTEM	ESCALA DE MEDICIÓN
Independiente F A C T O R E S D E	Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose la causante de la evolución o transformación de hechos	Factores que influyen en una gestantes con obesidad o sobrepeso	S O C I O D E M O G R Á F I C O	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 18-27 • 28-45 	Ordinal
				Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Sin estudios • Primaria • Secundaria • Superior técnico • Superior universitario 	Nominal
				Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Conviviente • Separado • Divorciado 	Nominal
				Lugar de residencia	<ul style="list-style-type: none"> • Urbana • Rural 	Nominal
				Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Ama de casa • Comerciante • Campo • Otro 	Nominal
				Nivel socioeconómico	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de s/ 500 • Entre s/500 y s/1000 • Más de s/1000 	Ordinal

R I E S G O			E S T I L O D E V I D A	Cuántas veces come diariamente	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 2 veces al día • 3-4 veces al día • 5 a más veces al día 	Ordinal
				Proteínas consume semanalmente	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 5 veces • Todos los días • 5 veces • No consumen 	Nominal
				carbohidratos consume semanalmente	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 5 veces • Todos los días • 5 veces 	Nominal
				Consumo de grasas diariamente	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
				Consumo de verduras o frutas diariamente	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
				Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • No realiza actividad física • Realiza alguna actividad física • Asiste a psicoprofilaxis 	Nominal

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó la técnica de llenado de cuestionario y el instrumento utilizado fue el cuestionario, que nos permitió obtener información de las gestantes con sobrepeso y obesidad en el centro de salud nuevo milenio Puerto Maldonado, 2019.

El instrumento de recolección de datos se elaboró de acorde a los objetivos de investigación, elaboración propia, sometido a la prueba de confiabilidad, según consta (anexo 5).

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos que se recolectaron fueron procesados, en forma ordenada en el programa Excel y SPSS vs 24.

El análisis e interpretación para determinar la asociación de las variables se utilizó pruebas no paramétricas Chi Cuadrado de Pearson y Rho de Spearman.

Los resultados se presentaron en tablas y gráficos de barras con su respectiva interpretación

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA EN FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO- PUERTO MALDONADO 2019.

Tabla 5

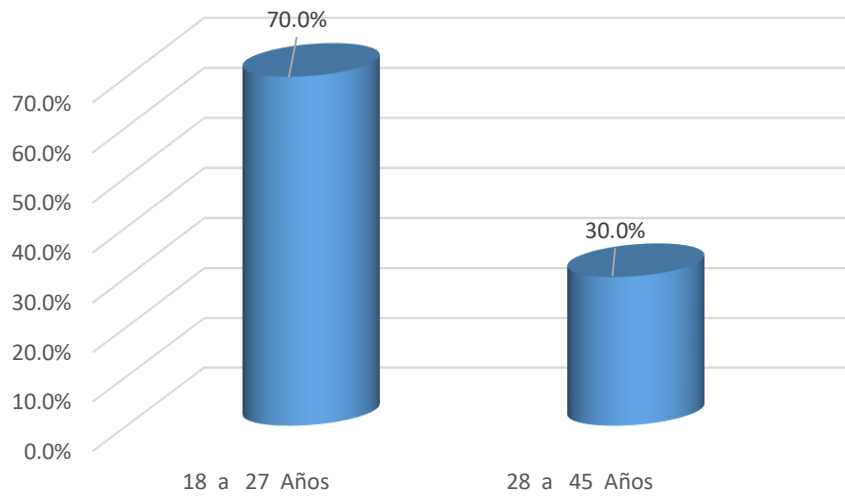
Factores Sociodemográficos en gestantes con sobrepeso y obesidad según edad, en el C.S Nuevo Milenio 2019

EDAD	Nº	%
18 a 27 Años	70	70
28 a 45 Años	30	30
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor

Interpretación

En la Tabla 5 y Gráfico 1, se observa que la mayor frecuencia fue del 70 % entre las edades de 18 a 27 años, seguidos de un 30 % entre las edades de 28 a 45 años



Fuente: Tabla 5

Gráfico 1

Factores Sociodemográficos en gestantes con sobrepeso y obesidad según edad, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 6

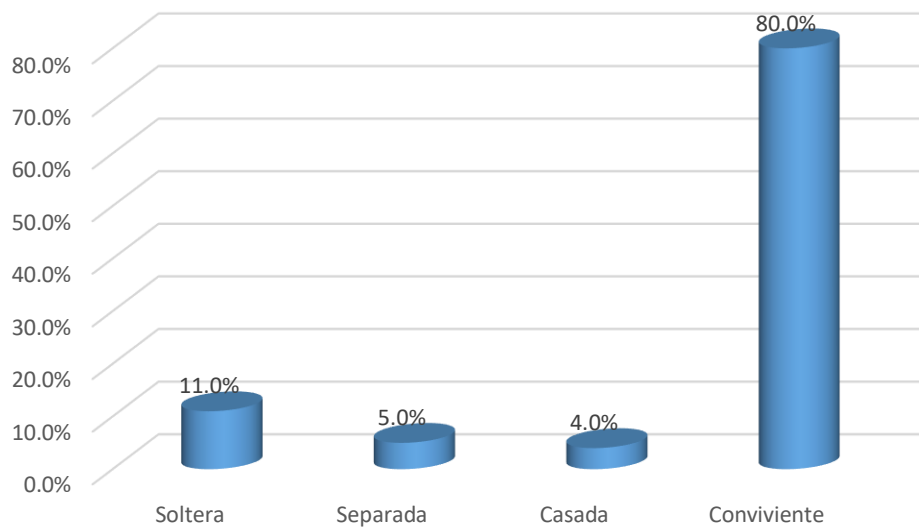
Factores Sociodemográficos en gestantes con sobrepeso y obesidad según estado civil, en el C.S Nuevo Milenio 2019

ESTADO CIVIL	Nº	%
Soltera	11	11
Separada	5	5
Casada	4	4
Conviviente	80	80
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor

Interpretación

La Tabla 6 y Grafico 2, se observa que el 80 % de los pacientes son convivientes, seguido de un 11% que son solteras, el 5 % son separadas y finalmente el 4 % son casadas.



Fuente: Tabla 6

Gráfico 2

Factores Sociodemográficos en gestantes con sobrepeso y obesidad según estado civil, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 7

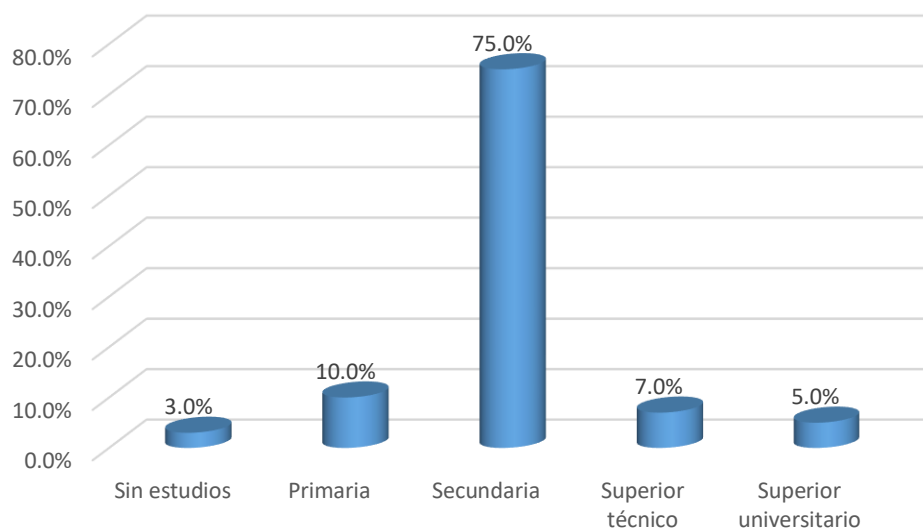
Factores Sociodemográficos en gestantes con sobrepeso y obesidad según grado de instrucción, en el C.S Nuevo Milenio 2019

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nº	%
Sin estudios	3	3
Primaria	10	10
Secundaria	75	75
Superior técnico	7	7
Superior universitario	5	5
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor

Interpretación

La Tabla 7 y Grafico 3 se observa que el 75 % de las gestantes curso el grado secundario, seguido de un 10 % tienen primaria, el 7 % de los pacientes tiene superior técnico y finalmente el 5 % superior universitario.



Fuente: Tabla 7

Gráfico 3

Factores: sociodemográficos de gestantes con sobrepeso y obesidad según grado de instrucción, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 8

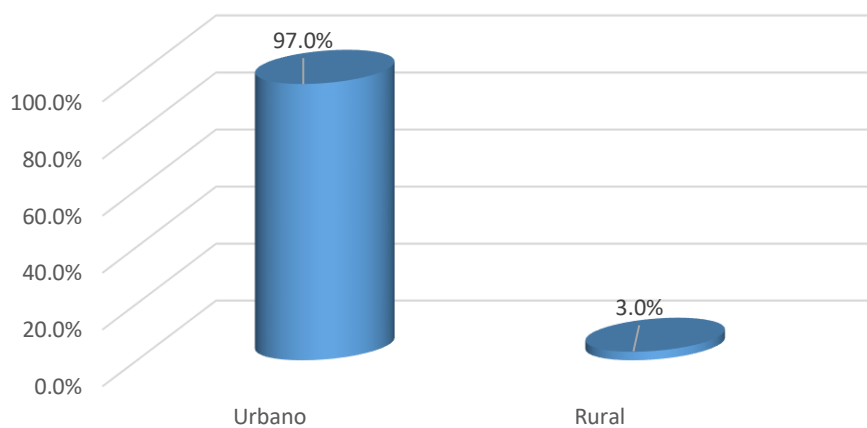
Factores Sociodemográficos de gestantes con sobrepeso y obesidad según lugar de residencia, en el C.S Nuevo Milenio 2019

LUGAR DE RESIDENCIA	Nº	%
Urbano	97	97
Rural	3	3
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor

Interpretación

La Tabla 8 y Gráfico 4 se observa que el 97 % de los pacientes viven en la zona urbana, seguido de un 3 % de pacientes bien en la zona rural.



Fuente: Tabla 8

Gráfico 4

Factores Sociodemográficos de gestantes con sobrepeso y obesidad según lugar de residencia, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 9

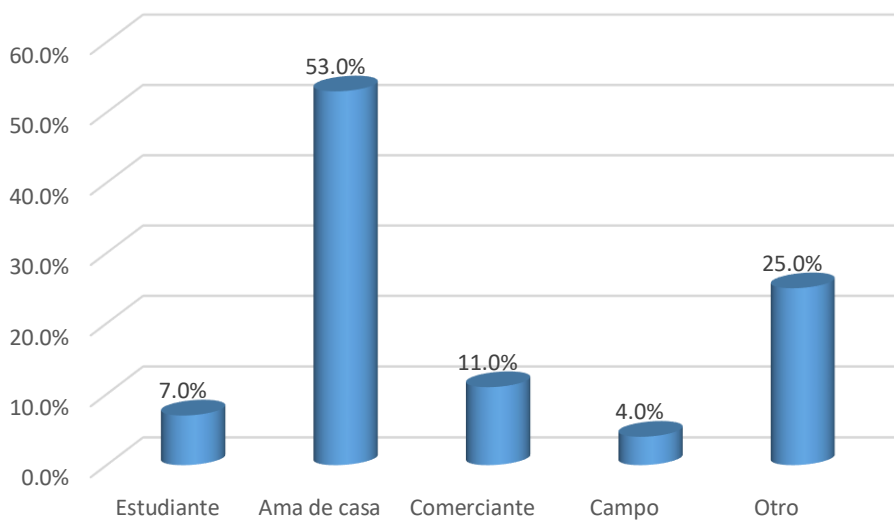
Factores Sociodemográficos de gestantes con sobrepeso y obesidad según ocupación, en el C.S Nuevo Milenio 2019

OCUPACIÓN	Nº	%
Estudiante	7	7
Ama de casa	53	53
Comerciante	11	11
Campo	4	4
Otro	25	25
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor.

Interpretación

La Tabla 9 y Gráfico 5, se observa que la mayor frecuencia fue de un 53 % de gestantes que son ama de casa, seguido de un 25 % de gestantes se dedican en otras actividades, el 11% de las gestantes se dedican al comercio y el resto de los casos de observa un bajo porcentaje.



Fuente: Tabla 9

Gráfico 5

Factores Sociodemográficos de gestantes con sobrepeso y obesidad según ocupación, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 10

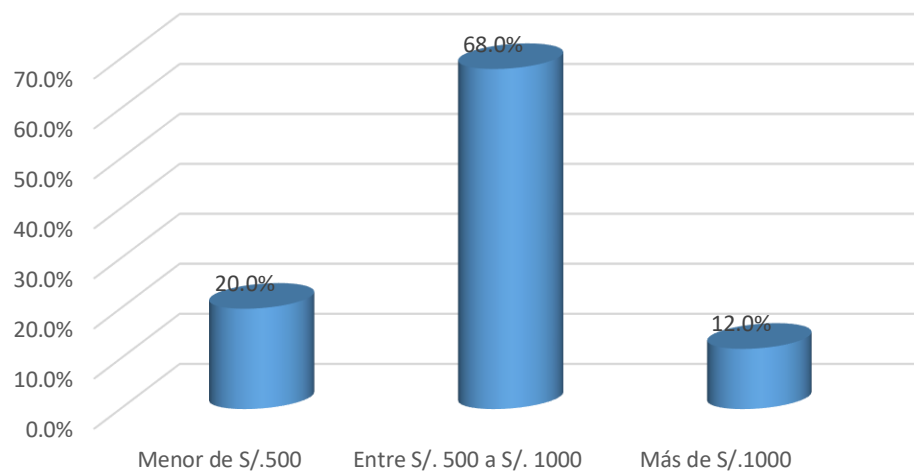
Factores Sociodemográficos de gestantes con sobrepeso y obesidad según ingresos mensuales, en el C.S Nuevo Milenio 2019

INGRESOS MENSUALES	Nº	%
Menor de S/.500	20	20
Entre S/. 500 a S/. 1000	68	68
Más de S/.1000	12	12
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor.

Interpretación

La Tabla 10 y Gráfico 6, se observó que el 68 % de las gestantes tienen ingreso mensual entre S/. 500 a S/. 1000 soles, seguido de un 20 % de las gestantes tienen menores ingresos menores de S/.500 soles y finalmente el 12 % de las gestantes tienen ingreso más de S/. 1000 soles.



Fuente: Tabla 10

Gráfico 6

Factores Sociodemográficos de gestantes con sobrepeso y obesidad según ingresos mensuales, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 11

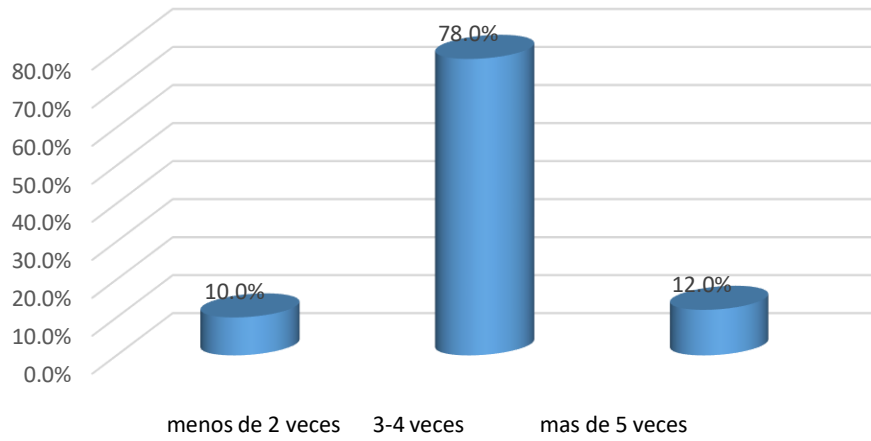
Factores Estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad según cuantas veces come al día, en el C.S Nuevo Milenio 2019

CUENTAS VECES COME AL DÍA	Nº	%
Menos de 2 veces al día	10	10
3-4 veces al día	78	78
5 a más veces al día	12	12
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor.

Interpretación

La Tabla 11 y Grafico 7, se observa que el 78 % de las gestantes come de 3 a 4 veces día, seguido de un 12 % de gestantes consumen más de 5 veces día y finalmente el 10 % de las gestantes consumen menos de 2 veces al día.



Fuente: Tabla 11

Gráfico 7

Factores Estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad según cuantas veces come al día, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 12

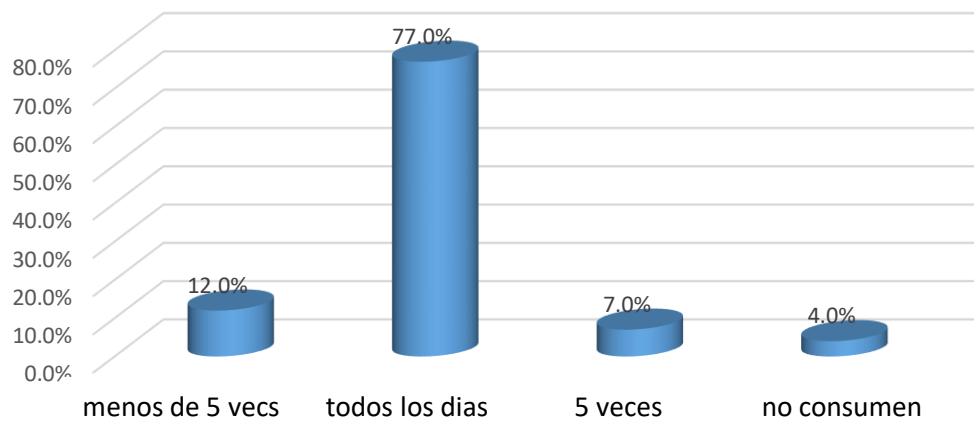
Factores Estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad según el consumo de proteínas, en el C.S Nuevo Milenio 2019

CONSUMO DE PROTEÍNAS SEMANALMENTE	Nº	%
Menos de 5 veces	12	12
Todos los días	77	77
5 veces	7	7
No consume proteínas	4	4
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor.

Interpretación

La Tabla 12 y Grafico 8, se observó que un 77 % de las gestantes consumen proteínas todos los días, seguido de un 12 % de gestantes consumen menos de 5 veces, el 7 % de los gestantes consume 5 veces y finalmente el 4 % de gestantes no consume menestras.



Fuente: Tabla 12

Gráfico 8

Factores estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad según el consumo de proteínas, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 13

Factores estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad

según el consumo de carbohidratos, en el C.S Nuevo Milenio 2019

CONSUME DE CARBOHIDRATOS SEMANALMENTE	Nº	%
Menos de 5 veces	12	12
Todos los días	50	50
5 veces	38	38
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor.

Interpretación

La Tabla 13 y Grafico 9, se observó un 50 % de las gestantes consumen todos los días carbohidratos, seguido de un 38 % de gestantes que consumen 5 veces por semana y el 12 % de las gestantes consume menos de 5 veces por semana.



Fuente: Tabla 13

Gráfico 9

Factores estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad según el consumo de carbohidratos, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 14

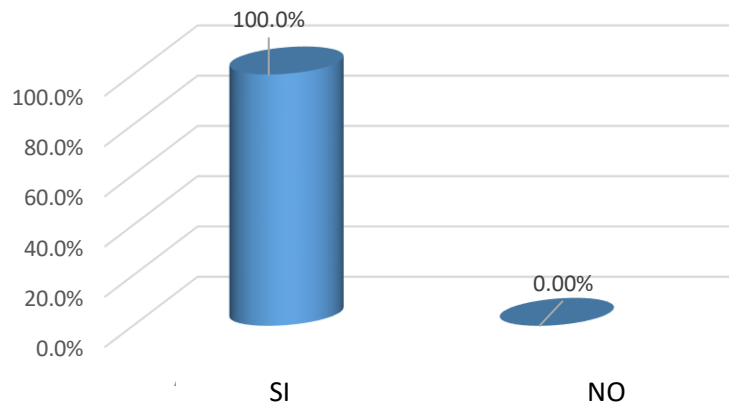
Factores estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad según el consumo de grasas, en el C.S Nuevo Milenio 2019

CONSUME GRASAS DIARIAMENTE	Nº	%
Si	100	100
No	0	0
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor.

Interpretación

La Tabla 14 y Gráfico 10 se observó que el 100 % de las gestantes consume diariamente.



Fuente: Tabla 14

Gráfico 10

Factores Estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad según el consumo de grasas, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 15

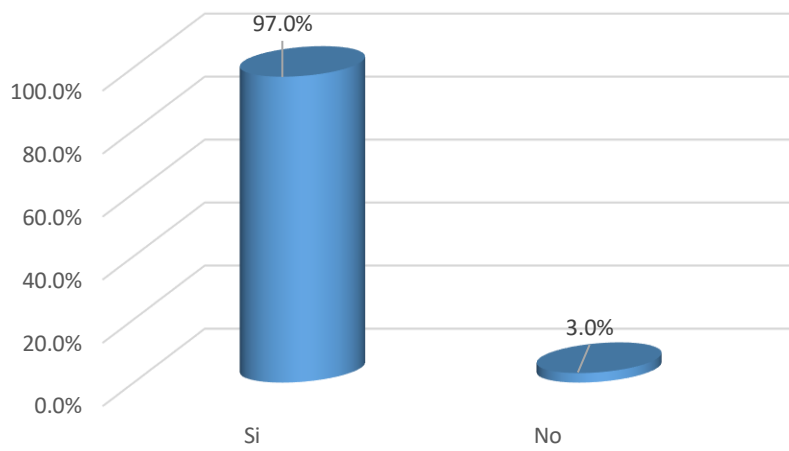
*Factores Estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad
Según el consumo de frutas o verduras, en el C.S Nuevo Milenio 2019*

CONSUME FRUTA O VERDURA DIARIAMENTE	Nº	%
Si	97	97
No	3	3
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor.

Interpretación

La tabla 15 y Gráfico 11, se observó que el 97 % de los pacientes mencionan que si consumen fruta y verdura diariamente y finalmente 3 % de los pacientes menciona que no consumen fruta y verdura diariamente.



Fuente: Tabla 15

Gráfico 11

Factores Estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad según el consumo de frutas o verduras, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 16

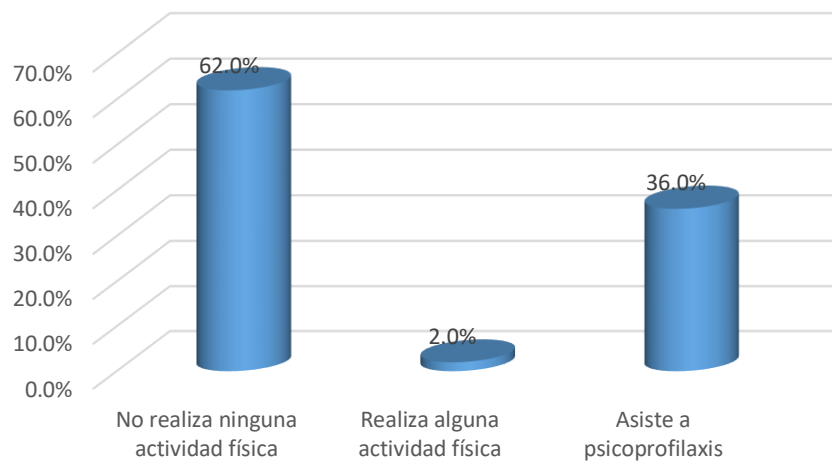
Factores Estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad según actividad física, en el C.S Nuevo Milenio 2019

ACTIVIDAD FÍSICA	Nº	%
No realiza ninguna actividad física	62	62
Realiza alguna actividad física	2	2
Asiste a psicoprofilaxis	36	36
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor.

Interpretación

La Tabla 16 y Gráfico 12, se observó que el 62 % de los pacientes mencionan que no realizan ninguna actividad física, seguido de un 36 % de los pacientes asisten a psicoprofilaxis y finalmente el 3 % de los pacientes menciona realiza alguna actividad física.



Fuente: tabla 16

Gráfico 12

Factores Estilos de vida de gestantes con sobrepeso y obesidad según actividad física, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 17

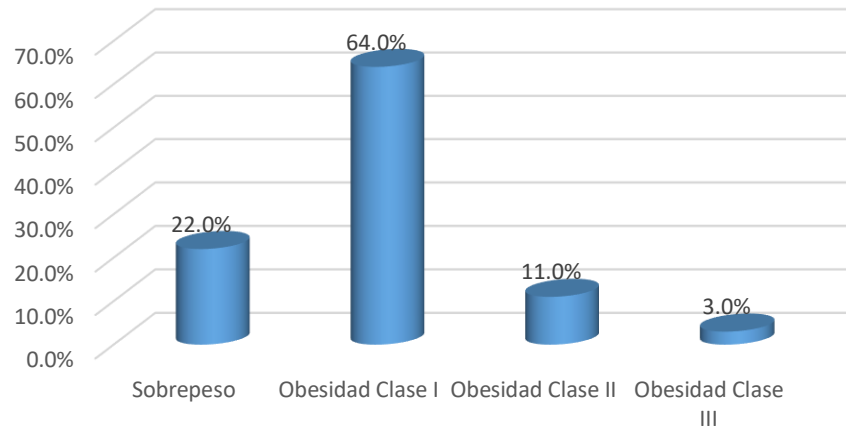
Factores Estado nutricional de gestantes con sobrepeso y obesidad según índice de masa corporal, en el C.S Nuevo Milenio 2019

ÍNDICE MASA CORPORAL	Nº	%
Sobrepeso	22	22
Obesidad Clase I	64	64
Obesidad Clase II	11	11
Obesidad Clase III	3	3
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor.

Interpretación

La Tabla 17 y Gráfico 13, se observó que el 64 % de los pacientes tiene obesidad clase I, seguido de un 22 % de los pacientes tienen sobrepeso, el 11 % de los pacientes tiene obesidad clase II y finalmente el 3 % de los pacientes tienen obesidad clase III.



Fuente: Tabla 17

Gráfico 13

Factores Estado Nutricional de gestantes con sobrepeso y obesidad según índice de masa corporal, en el C.S Nuevo Milenio 2019

Tabla 18

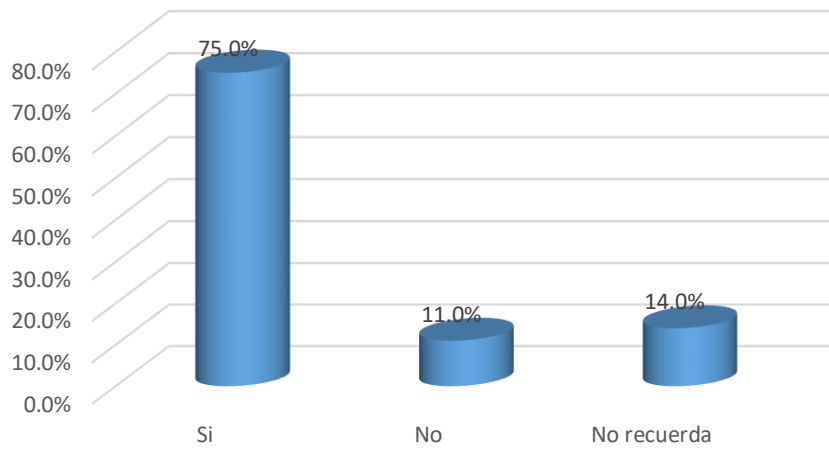
Factores estado nutricional de gestantes con sobrepeso y obesidad según consejería nutricional, en el C.S Nuevo Milenio 2019

CONSEJERÍA NUTRICIONAL	Nº	%
Si	75	75
No	11	11
No recuerda	14	14
Total	100	100

Fuente: Encuesta elaborado por el autor.

Interpretación

La Tabla 18 y Gráfico 14, se observó que el 75 % de los pacientes mencionan que si han recibido charlas de consejería nutricional, seguido de un 14 % de los pacientes mencionan que no recuerda de haber recibido charlas de consejería nutricional y finalmente el 11 % de los pacientes mencionan que no han recibido charlas de consejería nutricional.



Fuente: Tabla 18

Gráfico 14

Factores Estado Nutricional de gestantes con sobrepeso y obesidad según consejería nutricional, en el C.S Nuevo Milenio 2019

ANÁLISIS ESTADÍSTICO ENTRE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO- PUERTO MALDONADO 2019

Hipótesis específica 1

H₀: Los factores sociodemográficos no se asocian al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado en el 2019

H₁: Los factores sociodemográficos se asocian al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado 2019

Tabla 19

Prueba de correlación de las variables factores sociodemográficos y el sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado

Correlaciones				
			Factores Sociodemográficos	Índice Masa Corporal
Rho de Spearman	Factores Sociodemográficos	Coeficiente de correlación	1,000	,034
		Sig. (bilateral) valor P	.	,740
		N	100	100
	Índice Masa Corporal	Coeficiente de correlación	,034	1,000
		Sig. (bilateral)	,740	.
		N	100	100

Interpretación

Según los resultados de la tabla 19, el coeficiente de correlación es de 0,05 indica la correlación positiva baja y con el p valor de $p = 0,740 > \alpha: 0,05$ permite aceptar la hipótesis nula y rechazar la alternativa entonces no existe correlación entre los factores sociodemográficos y el sobrepeso y obesidad; por lo que se infiere que: “Los factores sociodemográficos no se asocian al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado en el 2019”.

Hipótesis específica 2

H₀: Los factores de estilo de vida no se asocian al sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio en el 2019.

H₁: Los factores de estilo de vida se asocian al sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio en el 2019.

Tabla 20

Prueba de correlación entre los factores de estilo de vida y el sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio en 2019

Correlaciones				
		Factores de estilo de vida		Índice Masa Corporal
Rho de Spearman	Factores de estilo de vida	Coefficiente de correlación	1,000	,235*
		Sig. (bilateral) valor P	.	,018
		N	100	100
	Índice Masa Corporal	Coefficiente de correlación	,235*	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	100	100

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Interpretación

Según los resultados de la tabla 16, donde el coeficiente de correlación es de 0,05 indica una correlación baja positiva y con el p valor de $p = 0,018 < \alpha: 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa entonces existe correlación entre los factores de estilos de vida y sobrepeso y obesidad; por lo que se infiere que: “Los factores de estilo de vida se asocian al sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio en el 2019”.

Hipótesis específica 3

H₀: Los factores nutricionales no se asocian al sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio en el 2019.

H₁: Los factores nutricionales se asocian al sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio en el 2019.

Tabla 21

Prueba de correlación entre los factores nutricionales y el sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio en el 2019

Correlaciones				
			Factores Nutricionales	Índice Masa Corporal
Rho de Spearman	Factores Nutricionales	Coefficiente de correlación	1,000	,123
		Sig. (bilateral) valor P	.	,224
		N	100	100
	Índice Masa Corporal	Coefficiente de correlación	,123	1,000
		Sig. (bilateral) valor p	,224	.
		N	100	100

Interpretación

Según los resultados de la tabla 17, donde el coeficiente de correlación es de 0,05 indica la correlación positiva muy baja y con el p valor de $p = 0,224 > \alpha: 0,05$ se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa entonces no existe correlación entre los factores nutricionales y sobrepeso y obesidad; por lo que se infiere que: “Los factores nutricionales no se asocian al sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio en el 2019”.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

El sobrepeso y obesidad durante el embarazo es un problema de salud de alta prevalencia, causante de morbilidad materna, puede presentarse en diferentes tipos como: sobrepeso, obesidad tipo I, obesidad tipo II y obesidad tipo III o mórbida. Durante la gestación suele asociarse a malos hábitos alimenticios, lo cual trae complicaciones maternas y fetales como: diabetes gestacional, preeclampsia, partos prematuros, cesáreas, complicaciones en el feto como: macrosomía fetal, malformaciones, prematuridad o distocias de hombros por ello, el interés de conocer cuáles son los factores de riesgos que desencadenan, lo que nos permitirá una detección y tratamiento precoz.

En el presente estudio, realizado en el centro de salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado en el año 2019, encontramos que el factor que más se asocia al sobrepeso y obesidad en gestantes fue el factor de estilo de vida el cual está constituido por el consumo diario de comidas, consumo diario de proteínas, carbohidratos, grasas, consumo de frutas, verduras y actividad física así mismo los factores de riesgo sociodemográficos y nutricionales no presentaron asociación significativa en nuestro estudio, consideramos que el factor de estilo de vida se relacionan directamente con a los malos hábitos alimenticios, sedentarismo, falta de actividad física, una cultura de ingesta de carbohidratos (papa, arroz, yuca) como principal componente de su alimentación seguido del consumo de grasas.

Estos resultados guardan relación con Urgile R (Cuenca-Ecuador, 2014) quien identificó como factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad una alimentación mayormente Hipergraso e hipercalórico similares a nuestro estudio de igual forma, Pinsha D (Saquisili -Ecuador 2021). Que encuentra asociación con el consumo frecuentemente de carbohidratos (70 %), seguido del consumo de frutas y verduras, en menor cantidad consumo de proteínas

similares a nuestro estudio a diferencia en lo que es actividad física. Estos autores expresan mayor similitud entre los factores de estilos de vida con sobrepeso y obesidad.

En consecuencia es importante una adecuada alimentación ya que una desordenada alimentación, inactividad física, no asistir a sesiones de psicoprofilaxis, no realizar caminatas diarias y sedentarismo conlleva al sobrepeso y obesidad.

Respecto a los factores sociodemográficos estos resultados guardan relación con Moreno H, (Paraná-Paraguay 2015) concluye que el mayor grupo etéreo está comprendido de 18 a 25 años con 40,8 %, el 59,2 % de las embarazadas son amas de casa a diferencia que un 85,5 % han cursado solo estudios primarios. observándose similitudes en las diferentes zonas en lo que es los factores sociodemográficos que guardan relación entre sí. De igual manera Muñoz M (Huancavelica-Perú 2019) sus resultados fueron: en características sociodemográficas de las gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional son; 63,6 % son jóvenes en lo que es grado de instrucción un 57,6 % estudio secundaria, 57,6 % es conviviente a diferencia que el 32,3 % vive en zona rural (10).

El riesgo de sobrepeso y obesidad no se da en una edad específica, ni en un grado de instrucción, estado civil o lugar de residencia ya que esta enfermedad se puede presentar en cualquier etapa de la vida de la persona en consecuencia, es importante el conocimiento de esta enfermedad, los riesgos que puede traer, más si la persona se encuentra embarazada y así también establecer los criterios de diagnóstico, tratamiento de las eventuales complicaciones en sobrepeso y obesidad.

El sobrepeso y obesidad en gestantes en nuestra región tiene una connotación sociodemográfica diversa debido a que, cada región posee formas de vida y hábitos alimenticios particulares, así por ejemplo en la región de la sierra se acostumbra consumir una dieta rica en carbohidratos como en regiones del sur del país tiene influencia de la cultura de la sierra del consumo

mayor de carbohidratos así como en regiones del norte del país donde predomina mayormente el consumo de proteínas como (pescados , mariscos) y en la región de Madre de Dios predomina mayormente el consumo de carbohidratos como yuca, arroz, plátanos seguido de grasas.

Con respecto a factores nutricionales se observa con mayor frecuencia que el 64 % tiene obesidad clase I, seguido de un 22 % de los pacientes tienen sobrepeso, el 11 % de los pacientes tiene obesidad clase II y finalmente el 3 % de los pacientes tienen obesidad clase III así mismo difieren de nuestro estudio realizado donde prevalece más el sobrepeso seguido de obesidad tipo I Velarde S (Ica Perú 2019) encontró, que el 58 % obtuvieron un IMC de sobrepeso, el 42 % , así como Ramos D (Lima- Perú 2014) Se encontró (44,7 %) gestantes que presentaron sobrepeso,(38,3 %) obesidad tipo I, (14 %) obesidad tipo II y (3 %) presentaron obesidad mórbida , Muñoz M (Huancavelica-Perú 2019) 64,6 % tienen sobrepeso y el 35,4 % son obesa Guerrero P, Belén (Piura-Perú,2019) encontró que el 35,71 % de las gestantes tenía obesidad (IMC > 30) y 64,29 % tenían sobrepeso en consecuencia es importante el manejo del índice de masa corporal ya que es una herramienta que nos ayudara a la evaluación de la gestante, así determinar en qué grado se encuentra y establecer el peso que debe de ganar durante el embarazo.

El riesgo de sobrepeso y obesidad aumenta de forma proporcional con el progreso del embarazo, convirtiéndose en un gran problema en países subdesarrollados o en vía de desarrollo como el nuestro; la mayoría de las regiones del país existe un desconocimiento sobre una correcta alimentación donde existen dietas mayormente hipercalóricas como dietas donde predomina el consumo de carbohidratos así como la falta de actividad física , por tanto, tienen la tendencia a subir exageradamente de peso las gestantes, a eso se añaden los múltiples factores de riesgo de cada región, las que agudizan el problema de salud; ello se refleja, en cada uno de los estudios. En consecuencia, es importante el conocimiento de los estilos de vida saludables, conocimiento e importancia del índice de masa corporal , para

establecer los criterios de diagnóstico y tratamiento de las eventuales complicaciones de sobrepeso y obesidad en gestantes, así como, enfatizar la relevancia de estilos de vida saludable durante la atención prenatal (2).

Con respecto a la incidencia de sobrepeso y obesidad se encontró en nuestro estudio el 64 % tiene obesidad clase I, seguido de un 22 % de los pacientes tienen sobrepeso, el 11 % de los pacientes tiene obesidad clase II y finalmente el 3 % de los pacientes tienen obesidad clase III. La incidencia de sobrepeso y obesidad en la región de Madre de Dios fue de 23,7 % en el año 2015 según Análisis Situacional de Salud Madre de Dios 2016 en comparación con nuestro estudio se observa un incremento, esto debido a que los datos obtenidos en nuestro estudio fueron en el centro de salud Nuevo Milenio. Así mismo la incidencia revelada por el Instituto Nacional de salud, en el Perú fue 30,4 % a 44 %, del 2009 al 2019, estas cifras son similares a las encontradas en nuestro estudio.

CONCLUSIONES

1. El factor de riesgo asociado al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado, es el factor de estilo de vida, ya que una desordenada alimentación, falta de actividad física y sedentarismo conlleva al sobrepeso y obesidad.
2. Los factores sociodemográficos no tienen una asociación significativa con sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado.
3. Los factores nutricionales no se asocian al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado 2019.

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios crear una estrategia en estilos de vida saludable mediante los hábitos saludables, en todos los niveles, especialmente en mujeres en edad fértil, etapa pre concepcional, gestacional y así adopten medidas nutricionales - dietéticas.
2. A los obstetras, realizar un trabajo coordinado con el servicio de nutrición en los centros de salud para crear planes de trabajos en lo que es la prevención del sobrepeso u obesidad y promoción de hábitos saludables como las sesiones demostrativas en alimentación, murales o afiches educativos sobre una adecuada alimentación y así como la importancia de la hidratación.
3. A las gestantes que ya son sensibilizadas en una alimentación adecuada y nutrición tienen el compromiso de transmitir la experiencia al resto de su familia, como a su entorno para prevenir casos nuevos de sobrepeso y obesidad en la población general.
4. A los investigadores de pre y post grado continuar desarrollando estudios y así ampliar o comparar el problema de sobrepeso y obesidad en el embarazo por ser este un tema altamente relevante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pinedo. A. Factores de Riesgo Asociados al Sobrepeso y Obesidad en las Gestantes Atendidas en los Consultorios de Materno Hospital Tingo Maria de Julio a setiembre 2016 [Tesis para optar el título] [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco.[Citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en:<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/489/AGOSTO%20%20VANESSA%20%20TESIS%202017%20ANTIPLAGIO%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
2. Tarqui. C, Álvarez. D, Gómez, G. Estado nutricional y ganancia de peso en gestantes peruanas, 2009-2010. A Fac Med.Abril de 2014; 75(2):99-105.
3. Prevalencia de sobrepeso en gestantes [Internet]. [Citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/312242-prevalencia-de-sobrepeso-en-gestantes-aumento-de-30-4-a-44>.
4. Bustillo, A, Melendez, L, Urbina L, Nuñez J, Eguigurems D. Sobrepeso y Obesidad en el Embarazo: Complicaciones y Manejo. Arch Med [Internet]. 22 de agosto de 2016 [citado 3 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/abstract/sobrepeso-y-obesidad-en-el-embarazo-complicaciones-y-manejo-11135.html>.
5. Análisis situacional de salud Madre de Dios.pdf [Internet]. [Citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_madrededios.pdf.
6. Bernarda, M, Prevalencia del Sobrepeso y la Obesidad en el Embarazo en Pacientes que Acuden en el Centro de Salud de Carmen del Paraná de Enero a Junio del 2015[Tesis para optar el título] [Internet] Instituto Superior en Ciencias de la Salud “San Patricio de Irlanda del Norte”. [Citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/915075/bernada-moreno-mg-mat-inf-y-obst-2015.pdf>
7. Soto, A Sobrepeso y Obesidad y sus Complicaciones en el Embarazo [Maestría] [Internet] Universidad de San Carlos de Guatemala. [Citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10629.pdf

8. Urgiles.L. Prevalencia del Sobrepeso y Obesidad en Mujeres Embarazadas Atendidas en el Centro de Salud N°1 Pumapungo, Cuenca, 2013[tesis para optar titulo] [internet] Universidad de Cuenca [Citado 3 de diciembre de 2021].
Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5305/1/Tesis%20de%20Pregrado.pdf>.
9. Pinsha E “Análisis de los Factores de Riesgo en Embarazadas con Obesidad que Acuden al Centro de Salud Tipo C Saquisilí” [tesis para optar titulo] [internet] [Citado 3 de diciembre de 2021].
Disponible en
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34039/1/Pinsha%20Defaz%20Evelyn%20Dyana%20%28SELLO%29.pdf>.
10. Muñoz. K. Complicaciones en Gestantes con Sobrepeso y Obesidad Pregestacional del Centro de Salud de Chilca [tesis para optar titulo] Universidad Nacional de Huancavelica [Citado 3 de diciembre de 2021].
Disponible en: <https://1library.co/document/z3dnmj7y-complicaciones-gestantes-sobrepeso-obesidad-pregestacional-centro-salud-chilca.html>.
11. Velarde, R “Relacion Entre Sobrepeso y Obesidad Pregestacional con la Via de Terminación de Parto en el Hospital Santa Maria del Socorro de Ica, 2019” [tesis para optar titulo] Universidad Autónoma de Ica [Internet]. [Citado 3 de diciembre de 2021].
Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1033/1/VELARDE%20SOLIS.pdf>.
12. Ramos, C. Complicaciones Obstétricas en Gestantes con Sobrepeso y Obesidad en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2013 [tesis para optar titulo] [Internet] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Citado 3 de diciembre de 2021].
Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9712/Ramos_dc%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
13. Guerrero. P. Obesidad Pregestacional como Factor de Riesgo para Parto por Cesárea. Hospital Santa Rosa Piura 2019 [tesis para optar titulo] [Internet] Universidad Cesar Vallejo. [Citado 3 de diciembre de 2021].
Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60587/Guerrero_PBJDLA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

14. Obesidad y Sobrepeso [Internet]. [Citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
15. Obesidad y Sobrepeso en Gestantes [Internet]. [Citado 18 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
16. Factores de Riesgo [Internet]. Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. [Citado 10 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://cardiosalud.org/factores-de-riesgo>.
17. Rodríguez A. Enfoque de Riesgo en la Atención Estomatológica. Rev Cuba Estomatol. Junio de 1997.
18. Instituto Nacional de Salud (Peru). Consejería Nutricional: en el Marco de la Atención de Salud Materno Infantil. 2012.
19. Complicaciones Durante el embarazo Oficina para la Salud de la Mujer [Internet]. [Citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/pregnancy-complications>.
20. Portal Clinic [Internet]. Clínic Barcelona. [Citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/embarazo-y-parto/embarazo>.
21. Instituto Nacional Del Corazón, los Pulmones y la Sangre Obtenido el 17 de junio de 2019. Disponible en <http://www.nhlbi.nih.gov/hbp/issues/preg/common.htm>
22. March of Dimes. (2009). Pregnancy complications. Obtenido el 20 de Agosto Disponible en: http://www.marchofdimes.com/pregnancy/complications_diabetes.html.
23. Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG por sus siglas en ingles) (2012). Pregnancy and Weight Gain: How Much Is Too Much Obtenido el 19 de marzo de 2019. Disponible en: <https://www.jwatch.org/fw201212210000003/2012/12/21/acog-offers-updated-guidelines-weight-gain>.

24. Academia Americana de Pediatría (AAP por sus siglas en inglés) (2011). Teenage Pregnancy. Obtenido el 7 de agosto de 2019 de <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/teen/dating-sex/pages/Teenage-Pregnancy.aspx>.
25. Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver (NICHD por sus siglas en inglés) (2007). Older Mothers More Likely Than Younger Mothers to Deliver by Caesarean. Obtenido el 13 de junio de 2019
Disponible en:
https://www.nichd.nih.gov/newsroom/releases/caesarean_release_030807.
26. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés). (s/f). Fetal alcohol spectrum disorders: Alcohol use in pregnancy. Obtenido el 13 de junio de 2019
Disponible en <http://www.cdc.gov/ncbddd/fasd/alcohol-use.html>.
27. MedlinePlus. (s/f). Twins, Triplets, Multiple Births. Obtenido el 13 de junio de 2019 de <https://medlineplus.gov/twinstripletsmultiplebirths.html#cat1>.

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO

“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO 2019”

HCL:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad:

2. Grado de instrucción:

¿Cuál es su nivel de instrucción?

Sin estudios	()	Primaria	()
Secundaria	()	Superior técnico	()
Superior universitario	()		

3. Estado civil:

¿Cuál es su estado civil?

Soltera	()	Divorciada	()	Separada	()
Casada	()	Conviviente	()		

4. Lugar de residencia:

Urbano	()	Rural	()
--------	-----	-------	-----

5. Ocupación

Estudiante	()	Ama de casa	()	Comerciante	()
Campo	()	otro:.....			

6. Nivel Económico: ¿Cuántos son sus Ingresos mensuales aproximadamente?

Menor de S/.500	()	Entre S/.500 a 1000	()	Más de S/.1000	()
-----------------	-----	---------------------	-----	----------------	-----

FACTORES ESTILO DE VIDA

7. ¿Cuántas veces come al día?

Menos de 2 veces al día	()	3-4 veces al día	()
5 veces al día	()		

8. ¿consume diariamente grasas?

Si () No ()

9. Actividad física realizada por la gestante:

No realiza ninguna actividad física: () realiza alguna actividad física: ()

Asiste a psicoprofilaxis: ()

10. ¿consume algún tipo de proteína (pollo, carne, huevos, menestras)?

Menos de 5 veces al día () Todos los días ()

5 veces al día () No consume proteínas ()

11. ¿Consumo algún tipo de carbohidrato (arroz, yuca papa?

Menos de 5 días () Todos los días () 5 veces al día ()

12. ¿Consumo alguna fruta o verdura frecuentemente?

Si () No ()

FACTORES ESTADO NUTRICIONAL

13. Índice de Masa Corporal:

¿Cuánto es su Peso? _____ ¿Cuánto es su Talla? _____

1 Sobrepeso (> 26 a 29) ()

Obesidad (> a 29)

2 Clase I (moderada) IMC: ≥ 30 y < 35 ()

3 Clase II (severa o grave) IMC: ≥ 35 y < 40 ()

4 Clase III (mórbida) IMC: ≥ 40 ()

14. Ha recibido consejería nutricional en sus consultas

Si () No ()

Anexo 2 Matriz de consistencia

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANEMIA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CAP II LUIS PALZA LÉVANO ESSALUD TACNA, 2019-220							
PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍSTICO
<p>Principal</p> <p>¿Cuál son los factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio Puerto Maldonado 2019?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores de riesgo asociadas al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio Puerto Maldonado 2019</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar los factores sociodemográficos asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado 2019.</p> <p>Identificar los factores de estilo de vida asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado 2019.</p> <p>Identificar los factores nutricionales asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado 2019.</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Factores</p> <p>Variable Dependiente:</p> <p>Sobrepeso y obesidad en el embarazo</p>	<p>Factores sociodemográficos</p> <p>Factores de Estilo de vida</p> <p>Factores Nutricionales</p>	<p>Población</p> <p>Estuvo conformado por las gestantes que acuden al centro de salud Nuevo Milenio</p> <p>Muestra</p> <p>Estuvo integrada por las gestantes mayores de 18 años con sobrepeso u obesidad que acuden al centro de salud nuevo milenio</p>	<p>Método</p> <p>Observacion al</p> <p>Tipo y Diseño</p> <p>Descriptivo no experimental , retrospectivo y de corte transversal,</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p>	<p>Para el procesamiento se utilizó una base de datos en SPSS versión 24. Para determinar la asociación de las variables se utilizó pruebas no paramétricas Ji cuadrado Para la presentación de los resultados, se utilizaron tablas y gráficos de barras con su respectiva interpretación.</p>

Anexo 3



AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD
MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU



Nº02-2019-GORMAD-DIRESA-OP/A.C.A.P
Madre de Dios, Tambopata , 05 de Julio del 2019
DR.
Ricardo Ronald Tello Acosta
Director Regional de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios



Asunto: SOLICITUD PARA REALIZAR ENCUESTAS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO PARA PROYECTO DE TESIS "

Ante todo es grato dirigirme a usted para saludarle y pedirle mediante esta solicitud realizar encuestas en el centro de salud sobre el tema Factores de Riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el centro de salud nuevo milenio puerto Maldonado 2019.

Por lo tanto, solicito a usted la autorización a Giuseppe Chiri Mancilla egresado e interno de la escuela de obstetricia la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna realizar las encuestas en el transcurso de su internado rural,

Sin otro particular, agradezco la atención a la presente y le adjunto la encuesta.

|

Atentamente,

Giuseppe Chiri Mancilla
Int. de obstetricia



Anexo 4



MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU



CONSTANCIA

Nº02-2019-GORMAD-DIRESA-OP/A CAP

**EL MEDICO CIRUJANO RICARDO RONALD TELLO ACOSTA,
DIRECTOR GERENCIAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE
SALUD DE MADRE DE DIOS**

Que suscribe,

HACE CONSTAR:

Que el interno de obstetricia Giuseppe Chiri mancilla, de la escuela profesional de obstetricia de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, recibe la aprobación para que realice sus encuestas y así poder seguir avanzando con su trabajo de investigación en el centro de salud nuevo milenio – tambopata - Madre de Dios.

Se expide la presente constancia en las vías de regulación a solicitud del interesado para los fines que se estime por conveniente, no tener valor alguno en contra del estado

Puerto Maldonado, 14 de julio de 2019

cc.
- archivo
- archivo
- archivo

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD



M.C. Ricardo Ronald TELLO ACOSTA
DIRECTOR GERENCIAL



Anexo 5

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Instrumento: Cuestionario Factores de Riesgo Asociados a Gestantes con Sobrepeso y Obesidad en el Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2019

VALIDACION DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en el centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2019

Muy mala/ muy insatisfactoria	Mala / insatisfactoria	Normal /indiferente	Buena/satisfactoria	Muy buena / muy satisfactoria
1	2	3	4	5

Nº	ITEMS	REDACCION ADECUADA	PERTINENCIA CON LOS OBJETIVOS	CLARIDAD	OBSERVACIONES
Factores Sociodemográficos					
1	Edad	5	5	5	—
2	Grado de instrucción	5	5	5	—
3	Estado civil	5	5	5	—
4	Lugar de residencia	5	4	5	—
5	Ocupación <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Ama de casa • Comerciante • Campo • otro 	5	4	5	—
6	Nivel económico ¿Cuántos son sus Ingresos mensuales aproximadamente? <ul style="list-style-type: none"> • Menor de S/.500 • Entre S/.500 a 1000 • Más de S/.1000 	5	5	5	—
Factores de Estilos de Vida					
7	¿Cuántas veces come al día? <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 2 veces al día • 3-4 veces al día • 5 veces al día 	5	5	5	—
8	¿Consume diariamente grasas? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	5	5	5	—

9	Actividad física realizada por la gestante: <ul style="list-style-type: none"> • No realiza ninguna actividad física • Realiza alguna actividad física: • Asiste a psicoprofilaxis 	5	5	5	—
10	¿Consumo algún tipo de proteína (pollo, carne, huevos, menéstras)? <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 5 veces al día • Todos los días • 5 veces al día • No consume proteínas 	5	5	5	—
11	¿Consumo algún tipo de carbohidrato (arroz, yuca papa?) <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 5 días • Todos los días • 5 veces al día 	5	5	5	—
12	¿Consumo alguna fruta o verdura frecuentemente? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	5	5	5	—
Factor Nutricional					
13	Índice de Masa Corporal <ul style="list-style-type: none"> • Sobrepeso (> 26 a 29) • Obesidad (> a 29) • Clase I IMC: ≥ 30 y < 35 • Clase I IMC: ≥ 35 y < 40 • Clase III IMC: ≥ 40 	5	5	5	—
14	Ha recibido consejería nutricional en sus consultas	5	5	5	—

Nombre y Apellidos	Elsa Pineda Noldan
DNI o N° de Colegiatura	04826876 / 04744 COP
Nivel Académico	Especialista
Cargo	Jefa del Servicio de Obstetricia
Fecha	28-05-19

HOSPITAL SANTA ROSA
 DEPO. DE OBST. GINECOLOGIA Y GINECOLOGIA

 Dra. Elsa Pineda Noldan
 JEFE DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA

FIRMA

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GRONMANN

Instrumento: Cuestionario Factores de Riesgo Asociados a Sobrepeso y Obesidad en el Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2019

VALIDACION DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en el centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2019

Muy mala/ muy insatisfactoria	Mala / insatisfactoria	Normal / indiferente	Buena/satisfactoria	Muy buena / muy satisfactoria
1	2	3	4	5



Nº	ITEMS	REDACCION ADECUADA	PERTINENCIA CON LOS OBJETIVOS	CLARIDAD	OBSERVACIONES
Factores Sociodemográficos					
1	Edad	S	S	S	
2	Grado de Instrucción	S	S	S	
3	Estado civil	S	S	S	
4	Lugar de residencia	S	S	S	
5	Ocupación <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Campesino <input type="checkbox"/> Otro 	4	4	4	
6	Nivel económico ¿Cuánto dinero gana mensualmente aproximadamente? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Menor de S/ 500 <input type="checkbox"/> Entre S/ 500 a 1000 <input type="checkbox"/> Más de S/ 1000 	S	S	S	
Factores de Estilos de Vida					
7	¿Cuántas veces come al día? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Menos de 2 veces al día <input type="checkbox"/> 3-4 veces al día <input type="checkbox"/> 5 veces al día 	S	S	S	
8	¿Consume diariamente grasas? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No 	S	S	S	

9	Actividad física realizada por la gestante: <ul style="list-style-type: none"> No realiza ninguna actividad física Realiza alguna actividad física: Asiste a pelopronfaxis 	S	S	S	
10	¿Consumo algún tipo de proteína (pollo, carne, huevos, menestras)? <ul style="list-style-type: none"> Menos de 5 veces al día Todos los días 5 veces al día No consume proteínas 	S	S	S	
11	¿Consumo algún tipo de carbohidrato (arroz, yuca papa)? <ul style="list-style-type: none"> Menos de 5 días Todos los días 5 veces al día 	S	S	S	
12	¿Consumo alguna fruta o verdura frecuentemente? <ul style="list-style-type: none"> Si No 	S	S	S	
Factor Nutricional					
13	Índice de Masa Corporal <ul style="list-style-type: none"> Sobrepeso (≤ 26 a 29) Obesidad (≤ 30 a 29) Clase I IMC: ≥ 30 y < 35 Clase II IMC: ≥ 35 y < 40 Clase III IMC: ≥ 40 	S	S	S	
14	Ha recibido consejería nutricional en sus consultas	S	S	S	

Nombre y Apellidos	Gerardo
DNI o N° de Colegiatura	25119 CMP
Nivel Académico	Doctor
Cargo	Jefe de Servicio GB
Fecha	25/02/19


 Dr. Gerardo Pérez Ramírez
 JEFE DEL DPTO. GINECO OBSTETRICIA
 CMP N° 25119 - R.N.E. 12934

FIRMA

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Instrumento: Cuestionario Factores de Riesgo Asociados a Gestantes con Sobrepeso y Obesidad en el Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2019

VALIDACION DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS	
Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en el centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2019	

Muy mala/ muy insatisfactoria	Mala / insatisfactoria	Normal /indiferente	Buena/satisfactoria	Muy buena / muy satisfactoria
1	2	3	4	5

N°	ITEMS	REDACCION ADECUADA	PERTINENCIA CON LOS OBJETIVOS	CLARIDAD	OBSERVACIONES
Factores Sociodemográficos					
1	Edad	5	5	5	
2	Grado de Instrucción	5	5	5	
3	Estado civil	5	5	5	
4	Lugar de residencia	5	5	5	
5	Ocupación <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Ama de casa • Comerciante • Campo • otro 	5	5	5	
6	Nivel económico ¿Cuántos son sus Ingresos mensuales aproximadamente? <ul style="list-style-type: none"> • Menor de S/.500 • Entre S/.500 a 1000 • Más de S/.1000 	5	5	5	
Factores de Estilos de Vida					
7	¿Cuántas veces come al día? <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 2 veces al día • 3-4 veces al día • 5 veces al día 	5	5	5	
8	¿Consumo diariamente grasas? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	5	5	5	

9	Actividad física realizada por la gestante: <ul style="list-style-type: none"> • No realiza ninguna actividad física • Realiza alguna actividad física: • Asiste a psicoprofilaxis 	5	5	5	
10	¿Consumo algún tipo de proteína (pollo, carne, huevos, menestras)? <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 5 veces al día • Todos los días • 5 veces al día • No consume proteínas 	5	5	5	
11	¿Consumo algún tipo de carbohidrato (arroz, yuca papa)? <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 5 días • Todos los días • 5 veces al día 	5	5	5	
12	¿Consumo alguna fruta o verdura frecuentemente? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	5	5	5	
Factor Nutricional					
13	Índice de Masa Corporal <ul style="list-style-type: none"> • Sobrepeso (> 26 a 29) • Obesidad (> a 29) • Clase I IMC: ≥ 30 y < 35 • Clase II IMC: ≥ 35 y < 40 • Clase III IMC: ≥ 40 	5	5	5	
14	Ha recibido consejería nutricional en sus consultas	5	5	5	


Nombre y Apellidos	
DNI o N° de Colegiatura	
Nivel Académico	
Cargo	
Fecha	10-05-19

UNJBG
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA


 MSC. JUANA INÉS CARRERA GRADOS
 PRESIDENTA
 COMITÉ DE INTERNADO - ESOb

FIRMA

Anexo 6



PERU Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Alimentación y Nutrición



FICHA DE MONITOREO DE GANANCIA DE PESO EN GESTANTES OBESAS IMC PG > 30,0 kg/m²

Nombre _____ Peso Pregestacional _____ Talla _____ IMCPG _____
 Edad _____ Fecha probable de parto ____/____/____ Fecha ____/____/____

CUADRO DE MONITOREO DE GANANCIA DE PESO

Fecha	Semana de gestación	Peso (kg)	Total peso ganado	Calificación		
				Bajo	Adec.	Alto

