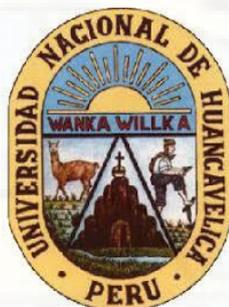


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**

(CREADA POR LEY N° 25265)

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



**TESIS**

---

**RIESGO REPRODUCTIVO DE MUJERES EN EDAD  
FERTIL ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD LA  
NUEVA LIBERTAD DE PUNTO – JUNIN 2019**

---

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
SALUD MATERNA PERINATAL Y NEONATAL**

**PRESENTADO POR:  
OBSTETRA, ROSSLIN MERCEDES YAURI ALIAGA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN:  
EMERGENCIA Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

**HUANCAVELICA – PERÚ**

**2021**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a los veintiocho días del mes de septiembre a las 3:40 horas del año 2021 se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis de la Egresada:

YAURI ALIAGA ROSSLIN MERCEDES

Siendo los Jurados Evaluadores:

- Presidente : Dra. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
Secretaria : Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN
Vocal : Dra. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

RIESGO REPRODUCTIVO DE MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD LA NUEVA LIBERTAD DE PUNTO – JUNIN 2019.

Concluida la sustentación de forma síncrona, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 392-2021-D-FCS-R-UNH, concluyendo a las 4:15 horas. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa a la sustentante que suspendan la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

Three horizontal dotted lines for recording observations.

Ciudad de Huancavelica, 28 de septiembre del 2021

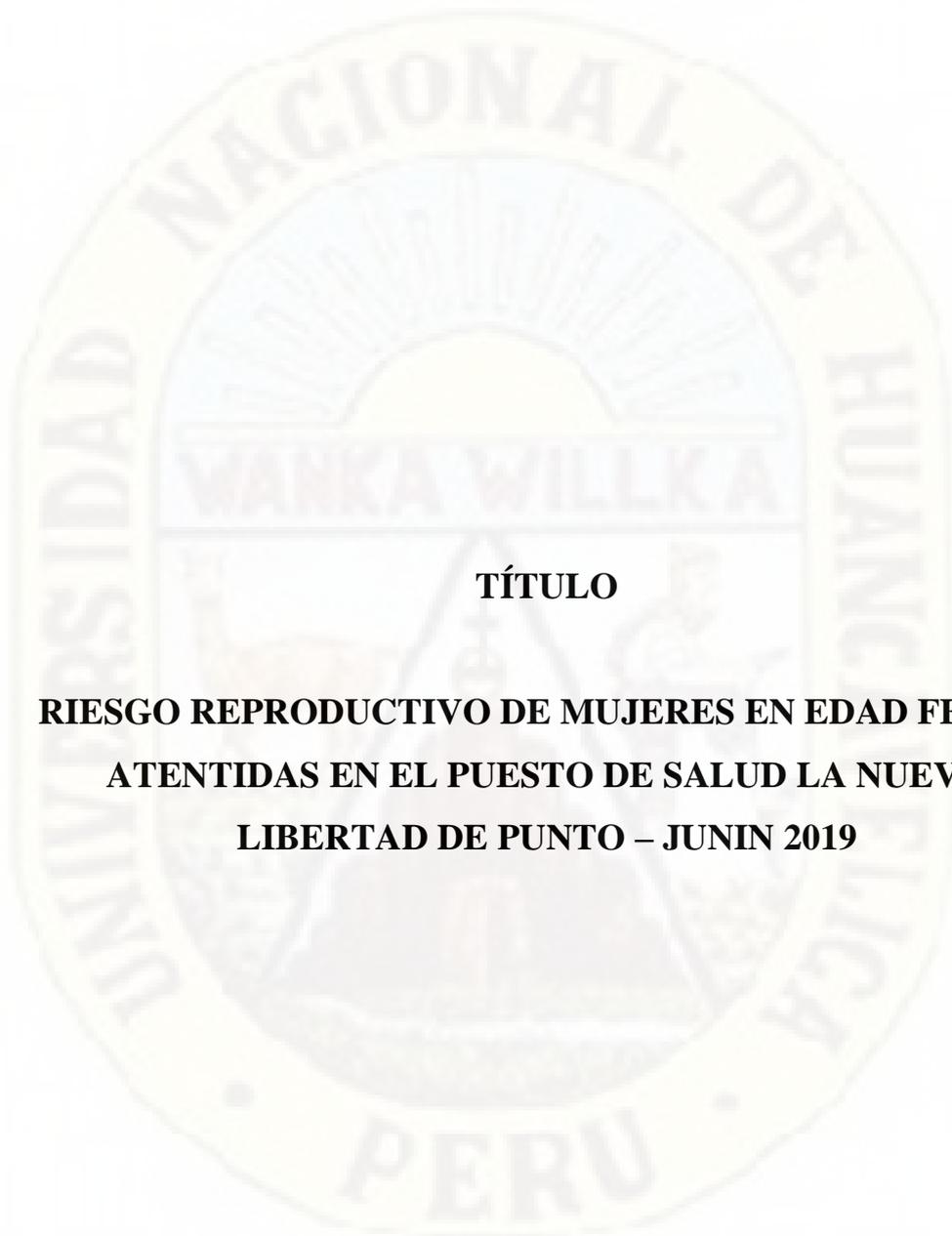
Signature and stamp of Dra. Tula Susana Guerra Olivares, Presidente.

Signature and stamp of Dr. Jenny Mendoza Vilcahuaman, Secretaria.

Signature and stamp of Dr. Rossibel Juana Muñoz de la Torre, Vocal.

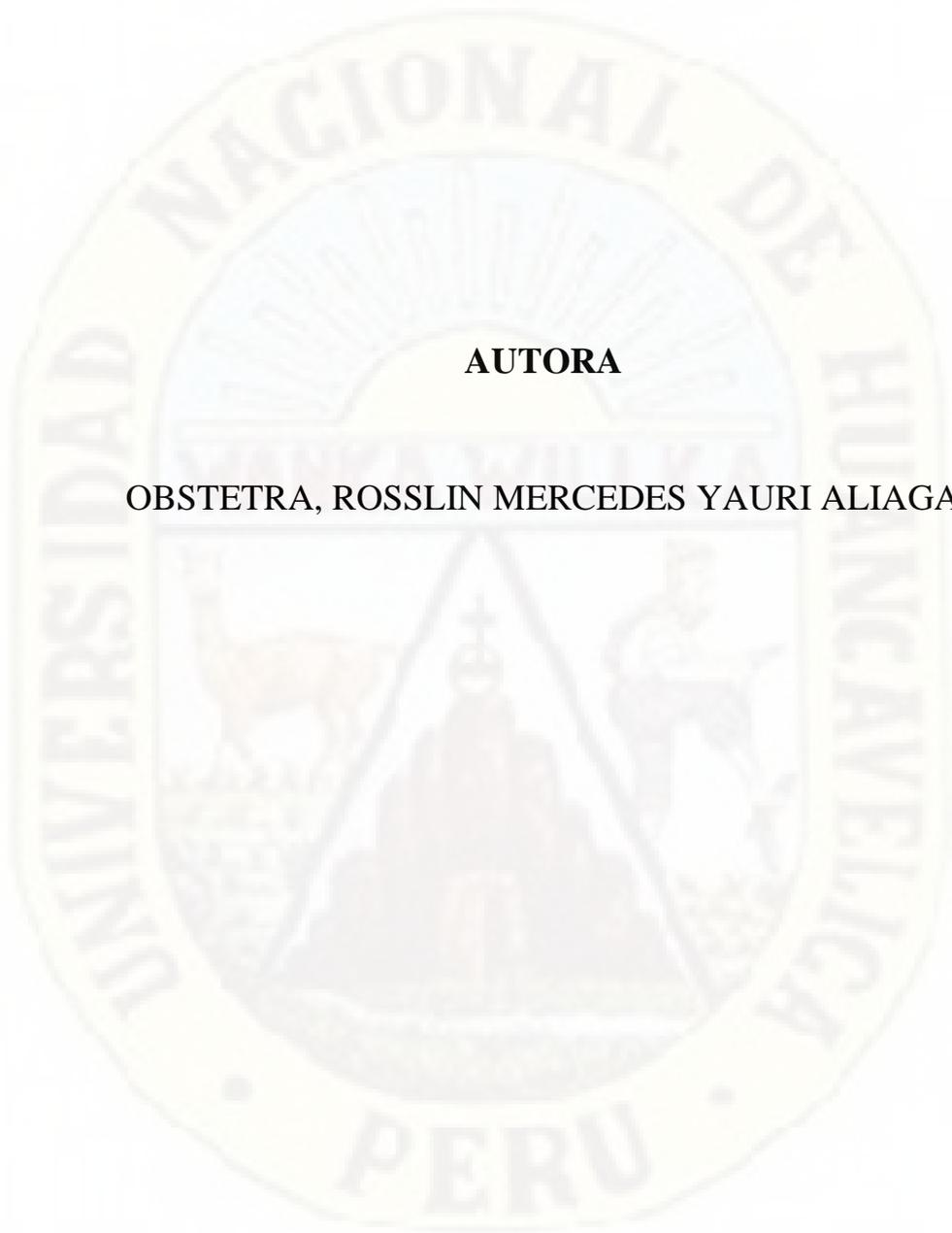
Signature and stamp of VºBª Decana.

Signature and stamp of VºBª Secretaria Doc.



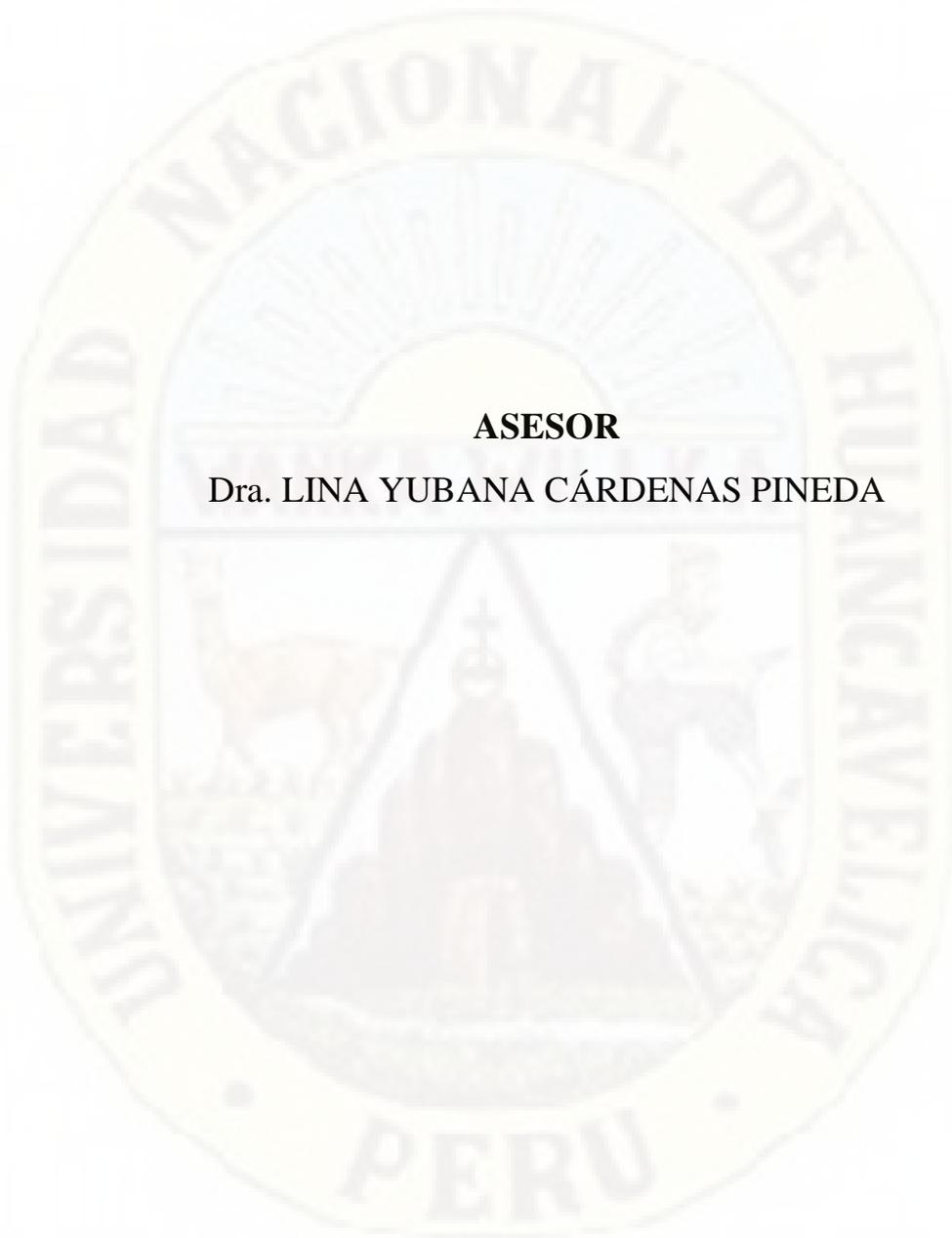
## **TÍTULO**

**RIESGO REPRODUCTIVO DE MUJERES EN EDAD FERTIL  
ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD LA NUEVA  
LIBERTAD DE PUNTO – JUNIN 2019**



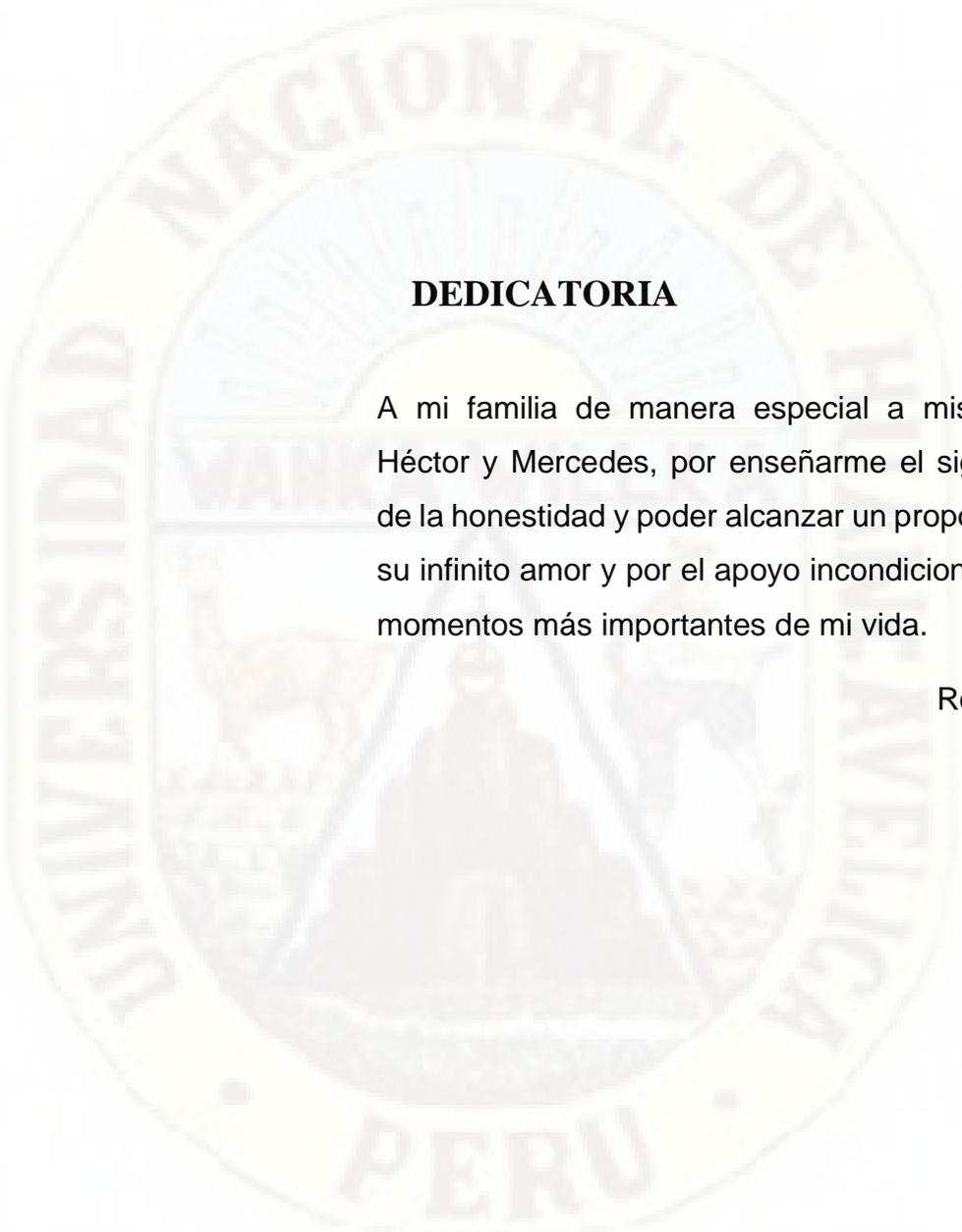
**AUTORA**

**OBSTETRA, ROSSLIN MERCEDES YAURI ALIAGA**



**ASESOR**

Dra. LINA YUBANA CÁRDENAS PINEDA



## **DEDICATORIA**

A mi familia de manera especial a mis padres Héctor y Mercedes, por enseñarme el significado de la honestidad y poder alcanzar un propósito, por su infinito amor y por el apoyo incondicional en los momentos más importantes de mi vida.

Rosslin

## **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo agradezco a Dios por ser mi guía y acompañarme en el trascurso de mi vida académica, brindándome sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

A la universidad de Huancavelica Alma Mater, por darme la oportunidad de desarrollar mi capacidad y competencia en el ámbito de ciencias de la salud.

Mi gratitud a la obstetra Lina Yubana Cárdenas Pineda, por sus acertadas orientaciones en el desarrollo de la presente tesis.

Finalmente, expreso mi eterno agradecimiento a mi familia, por su papel impulsador y motivación a la realización y culminación de la investigación.

Roslin

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo reproductivo que más se presentan en las mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019. **Metodología:** el tipo de investigación fue observacional, retrospectivo de corte transversal, se revisaron 105 historias clínicas de mujeres en edad fértil atendidas durante el 2019, que tenían Seguro Integral de Salud. **Resultados:** dentro de los factores sociodemográficos se encontró: baja escolaridad 80%, trabajo forzado 20.95%, madre soltera 9.52%, divorciada, separada o viuda 6.57%, violencia familiar 9.52%, mujeres iletradas 6.67%. los antecedentes médicos de riesgo identificados fueron: infección urinaria 17.14%, anemia 7.62%, hipertensión arterial 2.86%. los riesgos reproductivos que se presentaron fueron: gran multiparidad 18.1%, También se evidenció preeclampsia, complicaciones del parto, antecedente de cesárea, periodo intergenésico corto, parto pretérmino, muerte perinatal. En los aspectos nutricionales se identificó preobesidad en el 42.9%, obesidad 2,9% y desnutrición 1,9%, anemia en el 3.81%. **Conclusión:** el 93.33% presentaron de uno a más factores de riesgos reproductivo, entre los principales figuran: 86.67% de mujeres iletradas y baja escolaridad, malnutrición 47.62%, estado conyugal inestable 40%, antecedentes reproductivos 36.19%, médicos 27.62%, trabajo forzado 20,95%, hábitos nocivos 22.43%.

**Palabras clave:** riesgo reproductivo, sociodemográfico, médico

## ABSTRACT

Objective: To determine the reproductive risk factors that occur most in women of childbearing age treated at the La Nueva Libertad de Punto health post - Junín, 2019. Methodology: the type of research was observational, retrospective cross-sectional, they were reviewed 105 medical records of women of childbearing age treated during 2019, who had Comprehensive Health Insurance. Results: within the sociodemographic factors it was found: low schooling 80%, forced labor 20.95%, single mother 9.52%, divorced, separated or widowed 6.57%, family violence 9.52%, illiterate women 6.67%. the medical history of risk identified were: urinary infection 17.14%, anemia 7.62%, arterial hypertension 2.86%. The reproductive risks that were presented were: great multiparity 18.1%. Preeclampsia, delivery complications, antecedents of cesarean section, short intergenetic period, preterm delivery, perinatal death were also evidenced. Regarding nutritional aspects, pre-obesity was identified in 42.9%, obesity 2.9% and malnutrition 1.9%, anemia in 3.81%. Conclusion: 93.33% presented one or more reproductive risk factors, among the main ones are: 86.67% of illiterate women and low education, malnutrition 47.62%, unstable marital status 40%, reproductive history 36.19%, doctors 27.62%, forced labor 20.95%, harmful habits 22.43%.

Keywords: reproductive risk, sociodemographic, medical

## ÍNDICE

PORTADA.....	i
ASESOR .....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
ÍNDICE .....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
INTRODUCCIÓN .....	xii

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMAS.....	14
1.3. OBJETIVOS .....	14
1.4. JUSTIFICACIÓN .....	15
1.5. DELIMITACIÓN .....	15

### CAPÍTULO II

#### CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES .....	16
2.2. BASES TEÓRICAS .....	18
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	21

2.5. HIPÓTESIS .....	21
2.6. VARIABLE .....	21
2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE .....	22

### CAPITULO III

#### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL .....	23
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	24
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	24
3.4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO .....	24
3.5. INSTRUMENTO Y TÉCNICA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	24
3.6. TÉCNICAS Y PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS .....	24

### CAPITULO IV

#### RESULTADOS

DISCUSIÓN .....	31
CONCLUSIÓN .....	34
RECOMENDACIONES .....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	36
APÉNDICES .....	38

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Rasgos sociodemográficos que constituye factores de riesgo reproductivo en mujeres atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.	26
26Tabla 2	Antecedentes médicos que constituyen factor de riesgo reproductivo en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud la Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.	27
Tabla 3	Los antecedentes reproductivos de riesgo en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud la Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.	28
Tabla 4	Factores nutricionales de riesgo reproductivo en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.	29
Tabla 5	Factores de riesgo reproductivo que más se presentan en las mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.	30

## INTRODUCCIÓN

El estudio de los factores que complican un embarazo, parto y puerperio muchas veces están presentes antes que se produzca los eventos señalados, situación que hace que podamos controlarlo, en respuesta a ello se ha implementado en diversas regiones del mundo la atención preconcepcional, que nos ayuda a diagnosticar, tratar y controlar estos factores de riesgo.

Los factores de riesgo en la edad fértil han sido ampliamente abordados, sin embargo, es importante hacer estudios al respecto en cada sector de intervención, ya que el comportamiento de estos cambia.

Por ello los resultados de la presente investigación nos ayudará a gestionar los principales riesgos de manera interinstitucional e interdisciplinaria. En el presente estudio se ha observado más factores sociodemográficos que médicos y obstétricos, lo que nos lleva a la reflexión que la intervención para modificar factores de riesgo debe hacerse de forma holística.

Ponemos a disposición del sector salud y la universidad nuestros resultados, esperando que sea un aporte.

La autora

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La concepción de riesgo reproductivo, fue evolucionando al pasar los años, afinándose y refiriéndose a la probabilidad que tiene una mujer en edad fértil de sufrir un daño en su salud así como el producto de la concepción, en cualquier etapa del proceso reproductivo (1). El conocimiento de los riesgos en una población nos posibilita evaluar y controlar el factor identificado.

La mayoría de los países para disminuir los embarazos con alto riesgo han implementado la atención preconcepcional, desarrollado de diversas formas, algunos como servicio diferenciado y otros como parte de todos los servicios relacionados que tiene contacto con mujer en edad fértil. El evitar los embarazos de alto riesgo, genera la disminución de la morbilidad materna y ahorro en el gasto en salud (2).

En ese sentido podemos ver que en Tabasco – México, el 2013, las defunciones maternas se debieron en un 37,5 % a causas obstétricas indirectas, 21,4% enfermedad hipertensiva y del corazón, solo un 14,3% fueron por hemorragias (2)

Es loable la disminución de las muertes maternas, logradas por el Perú, que involucró movilizar recursos para la atención de las complicaciones maternas y así evitar la muerte. Asimismo, se cuenta con la norma técnica de atención materna, que en primer acápite hace referencia a la atención preconcepcional,

herramienta fundamental para identificar y manejar los riesgos reproductivos de la mujer o pareja (3).

La identificación y el abordaje del riesgo reproductivo es inherente al primer nivel de atención, en tal sentido concebimos pertinente analizar el riesgo reproductivo de las mujeres en edad fértil de la jurisdicción del establecimiento de salud en estudio; estos resultados nos permitirán hacer un programa preventivo promocional con el que podamos controlar los riesgos y evitar el daño en el binomio madre niño.

Para identificar lo señalado, nos planteamos la siguiente pregunta:

## **1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMAS**

¿Cuáles serán los factores de riesgo reproductivo que más se presenta en las mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud la nueva libertad de punto – Junín, 2019?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los factores de riesgo reproductivo que más se presentan en las mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- a) Identificar los rasgos sociodemográficos que constituye factores de riesgo reproductivo en mujeres atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.
- b) Identificar los antecedentes médicos que son factores de riesgo reproductivo en mujeres atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.
- c) Identificar los antecedentes reproductivos de riesgo en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.
- d) Evaluar los factores nutricionales de riesgo reproductivo en mujeres

en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

El estudio se realizó porque se considera que la valoración de riesgo de una población es parte del quehacer del primer nivel de atención el cual nos permite adelantarnos y prevenir en este caso los embarazos de alto riesgo.

Los resultados de esta investigación es un insumo fundamental para la toma de decisiones y base para promover estrategias que nos ayuden a desaparecer el factor de riesgo o controlar, hecho que dará como resultado la disminución de la morbilidad y mortalidad materna; para los académicos servirá de base para realizar estudios mayor profundidad.

#### **1.5. LIMITACIONES**

No se ha identificado limitación alguna.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES**

Quintero-Paredes (4), en un artículo titulado “Caracterización del riesgo reproductivo preconcepcional en las mujeres en edad fértil”, estudio desarrollado el 2019 y publicado el 2021, cuyo objetivo fue caracterizar el comportamiento del riesgo reproductivo preconcepcional, se trata de un estudio observacional, transversal y descriptivo desarrollado en los consultorios del médico y de la enfermera de familia, en Cuba. se identificó 848 mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional de 4772, Resultados: el 17.8% (848), tuvo algún riesgo reproductivo, en cuanto a las enfermedades crónicas el 71%, fue más frecuente en las edades de 30 a 39 y mayores de 40 con 62.5% y 94.8% respectivamente, estas enfermedades fueron: malnutrición 67.2%, asma bronquial 51.9%, hipertensión arterial 47.2%, riesgos por antecedente obstétrico: periodo intergenésico corto, aborto provocado, anemia, los riesgos no controlados representó a menos del 30%, sin embargo concluyen, indicando que el riesgo reproductivo preconcepcional es una problemática aún sin resolver ya que hubo un número de las mujeres que no estaban controladas.

Zetina-Hernández, et al (2), en un artículo “Factores de riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres en edad fértil de una comunidad de Tabasco”, publicado el 2018, como resultado de una investigación que tuvo el objetivo de identificar los factores de riesgo reproductivo preconceptionales en mujeres en edad fértil de una comunidad en el estado de Tabasco, en México. Estudio descriptivo, transversal, en 201 mujeres de 15 a 44 años, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se utilizó el Sistema PREVIGEN I para clasificar el riesgo reproductivo. Resultados. el 68,6% tuvo riesgo medio, el

21,4% alto y el 10,0% presentó bajo riesgo. Los factores de riesgo más frecuentes fueron hipertensión arterial (57,7%), diabetes (54,8%) y sobrepeso (29,8%). Los autores concluyen que las mujeres presentan un riesgo preconcepcional medio y toman medidas preventivas frente a ellos, y recalcan la necesidad de detectar los factores de riesgo en la etapa preconcepcional, para promover la salud materno perinatal.

Puentes, et al (5), en un artículo titulado “Comportamiento del riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres fértiles de San Juan y Martínez”, desarrollado el 2016 y publicado el 2019, el objetivo fue caracterizar el riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres en edad fértil, pertenecientes a los consultorios médicos 26 y 46 del municipio señalado. Estudio descriptivo observacional en una muestra de 53 mujeres. Resultados: la edad que predominó fue de 30 y 39 años, los riesgos identificados fueron: hipertensión arterial, y como afecciones ginecológicas se halló vulvovaginitis, y el periodo intergenésico corto, como antecedente preeclampsia leve y el tabaquismo fue el hábito tóxico más encontrado.

Telpez, et al (6), en un artículo “Caracterización de mujeres del municipio Manatí con riesgo reproductivo preconcepcional”, se realizó un estudio observacional descriptivo, en una muestra de 88 dispensarizadas, los factores de riesgo de mayor prevalencia fueron: edad mayor de 35 años, en el 28,4 % de los casos, antecedentes obstétricos desfavorables (20,4 %), los dispositivos intrauterinos (47,05 %) y las píldoras (20,05 %) predominaron dentro de los contraceptivos utilizados.

Lau, et al (7) , en un artículo titulado “Problemas de salud en gestantes y su importancia para la atención al riesgo reproductivo preconcepcional“, se identificó problemas vinculados con la atención preconcepcional en gestantes, para ello se desarrolló una investigación observacional prospectiva en gestantes captadas por el Policlínico Docente Universitario "Mario Muñoz Monroy", de

Habana del Este, en el periodo 2009 al 2010, reportan que el 73,2% de las gestantes tuvieron problemas de salud desde la consulta de captación y su proporción se incrementó en la reevaluación al 82,4%. La infección cérvico vaginal, la caries dental, la anemia y alteraciones de la curva de peso, fueron los principales trastornos maternos durante el embarazo.

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### 2.2.1. Riesgo reproductivo

Es la probabilidad o grado de peligro que tienen la mujer en edad fértil (15 – 49 años) y su producto potencial, de experimentar enfermedad, lesión o muerte en caso de quedar embarazada (15) (20).

### 2.2.2. Factor de riesgo

Es una característica o circunstancia detectable en individuos o en grupos, asociada con una probabilidad incrementada de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesta a un proceso mórbido (20); son mensurables y predecibles en una población.

### 2.2.3. Factores de riesgo reproductivo

#### **La edad**

La edad de la madre ha sido uno de los factores ampliamente estudiadas, se considera los extremos de las edades como factores de riesgo.

El embarazo cada vez es más precoz, poniendo en mayor riesgo de sufrir un daño o la muerte, se ha reportado embarazos incluso antes de los 15 años. El embarazo en adolescentes en el Perú para el año 2017 fue del 13% de los adolescentes, habiendo una diferencia enorme entre la zona urbana de 10.7% a 23.2% en la zona rural, en Junín se presentó en el 12.1% del total de adolescentes. Se nota claramente que los factores de riesgo se interconectan y coadyuban para la existencia del otro. En ese sentido los factores vinculados al embarazo precoz son: la edad de la iniciación sexual, la edad de la nupcialidad, esto más que

nada en las zonas rurales y el acceso a los anticonceptivos (8), en este grupo el riesgo es biológico y social.

Embarazo en extremo de la vida, o también conocido como el embarazo en edad avanzada, denominado así a todo embarazo de 35 años a más, por la postrimería de la vida se asocia a un mayor riesgo de presentar enfermedades intercurrentes crónicas con el embarazo y enfermedades propias del embarazo, condiciones que conducen a un riesgo de morir tanto a la madre y al hijo (9).

### **Hábitos alimenticios**

Los hábitos alimenticios es una de las causas principales que generan patologías que complican el embarazo como el sobrepeso – obesidad, bajo peso, hipertensión arterial y diabetes gestacional, en el Perú está relacionado con las altas incidencias de anemia. Principalmente, se ha encontrado déficit de conocimiento en la combinación de los alimentos como son los lácteos, cárnicos y en la sierra del Perú la costumbre de acompañar las comidas con mates de diferentes hierbas, como se sabe estas contienen taninos que bloquean la absorción de proteínas y minerales importantes, además se ha visto en los últimos tiempos, el aumento de consumo de carbohidratos y grasas saturadas, ocasionando malnutrición (10).

### **Hábitos tóxicos**

Mayormente se da el consumo de café, alcohol y tabaco, estos repercuten principalmente en el perinato, el hábito de fumar está relacionado con mayor riesgo de abortos repetitivos, con el desprendimiento placentario, placenta previa, rotura prematura de membranas; estas situaciones aumenta la mortalidad neonatal, además de ello en la etapa de niño se ha visto manifestaciones denominadas teratogénica conductual, cuadro caracterizado por trastornos del comportamiento (nerviosos, irritables y compulsivos) y disminución en el desempeño académico. Asimismo, se ha relacionado con bronquitis y asma. Por otra parte, los efectos del alcohol están bien definidos, reduce el crecimiento normal del feto, aumenta el índice de mortinatos,

aumenta las enfermedades congénitas hasta un 32% y en el extremo más grave pueden sufrir espectro fenotípico fetal, se considera así al conjunto de anomalías que se denominan síndrome de alcoholismo fetal (11).

### **Antecedentes patológicos**

Mayormente se considera los personales que podría agruparse en:

Condiciones médicas preexistentes, por ejemplo, hipertensión, diabetes mellitus, asma bronquial, neuropatías, neoplasias, enfermedades crónicas degenerativas.

Factores psicosociales afecciones psiquiátricas

Historia hereditaria o genética

Historia sexual y reproductiva

Estado de inmunizaciones (Rubeola, Tétanos, Hepatitis “B”, VPH u otras de acuerdo al calendario de vacunación y normativa.

Ingesta de medicamentos

Infecciones, generales, las más frecuentes son las infecciones que afectan el tracto urogenital como las ITS y la ITU (12).

Los antecedentes señalados deben de pesquisarse en la atención preconcepcional y tratarse antes de un posible embarazo.

### **Afecciones obstétricas**

Los antecedentes obstétricos como muertes perinatales, bajo peso al nacer, macrosomía fetal, retraso de crecimiento intraútero, hipoxemia crónica, enfermedades hipertensivas del embarazo, diabetes gestacional, hijos con enfermedades genéticas, cesárea anterior, periodo intergenésico corto, multiparidad, isoinmunización Rh sensibilizado, constituyen factores que si no se toma en cuenta en la atención preconcepcional en el debe de actuarse para disminuir el riesgo, complicarían un posible embarazo (12).

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

Riesgo reproductivo. – Son los factores de riesgo encontrados en las historias clínicas de las mujeres en edad fértil. Entendiendo por factor de riesgo a características biológicas, de comportamiento, y efectos ambientales que en caso de un embarazo constituye un factor agravante para padecer una enfermedad o hasta conducirle a la muerte tanto a la madre y al producto de la concepción.

### **2.4. HIPÓTESIS**

La presente investigación no requiere de hipótesis

### **2.5. VARIABLE**

Riesgo reproductivo

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	VALOR	TIPO DE VARIABLE
<b>Riesgo reproductivo</b>	Es la probabilidad que tiene la mujer y su producto de enfermar, lesionarse o morir en caso de presentar un embarazo	Son los factores de riesgo encontrados en las historias clínicas de las mujeres en edad fértil.	Rasgos sociodemográficos	Grado de instrucción.	Cuál es el grado de instrucción alcanzado	Catagórica	ordinal
				Estado conyugal	Cuál es el estado conyugal actual	Catagórica	Nominal
				Hábitos nocivos	Registra Consumo de drogas	Catagórica	Nominal
				Trabajos de riesgo:	Ocupación	Catagórica	Nominal
			Antecedentes personales	1 o más antecedentes médicos	Que antecedentes médicos consigna en su historia clínica	Catagórica	Nominal
				1 o más antecedentes reproductivos	Registra inicio de relaciones sexuales	Catagórica	Nominal
					Que antecedentes reproductivos consigna en su historia clínica	Catagórica	Nominal
			Nutricionales	Menor a 18.5 y mayor a 24.9	Cuál es el peso y talla de la última atención, calcule el índice de masa corporal.	Numérica	Continua
				Menor a 13.3 mg/dl	Cuanto arrojó el último control de hemoglobina	Numérica	continua

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL**

El Puesto de Nueva Libertad de Punto se encuentra ubicado en el departamento de Junín provincia de Huancayo Distrito de Santo domingo de Acobamba a una altitud de 3900 msnm, Con una población actual de 571. El establecimiento fue creado el año 2006 a raíz de una muerte materna, gracias a la gestión y exigencia de los pobladores. Fue construido en el año 2008, su categoría es Nivel I-I

El acceso es limitado, por falta de fluidez de transporte, se cuenta con trocha carrozable. El puesto de salud, cuenta con 01 obstetra y 01 personal técnico en enfermería, pertenece a la Micro Red de Comas y red del Valle del Mantaro, el establecimiento realiza atención primaria de salud y atenciones integrales una vez al mes con presencia de profesional médico. Las emergencias son referidas a la micro red de Comas.

En la actualidad, el puesto de salud ya cuenta con carreteras y se encuentra ubicado 05 horas de Huancayo, y 01 hora de la micro red de comas pero todavía no hay señal telefónica, ni radio pero si hay internet satelital.

### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación es de tipo observacional, retrospectivo, transversal, se tipifica así porque se observó la variable estudiada en su estado natural, además se recabó la información de fuentes secundarias, historias clínicas de las pacientes (13).

### **3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

La investigación se encuentra en el nivel descriptivo, ya que no se tuvo injerencia alguna en la variable en estudiada (13).

### **3.4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

**Población:** la población está constituida por 105 mujeres en edad fértil, con seguro integral de salud, atendidas en el puesto de salud la Nueva Libertad de Punto, durante el año 2019.

**Muestra:** se ha realizado el análisis documentario de todas las mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento referido. Por consiguiente, se denomina muestra censal.

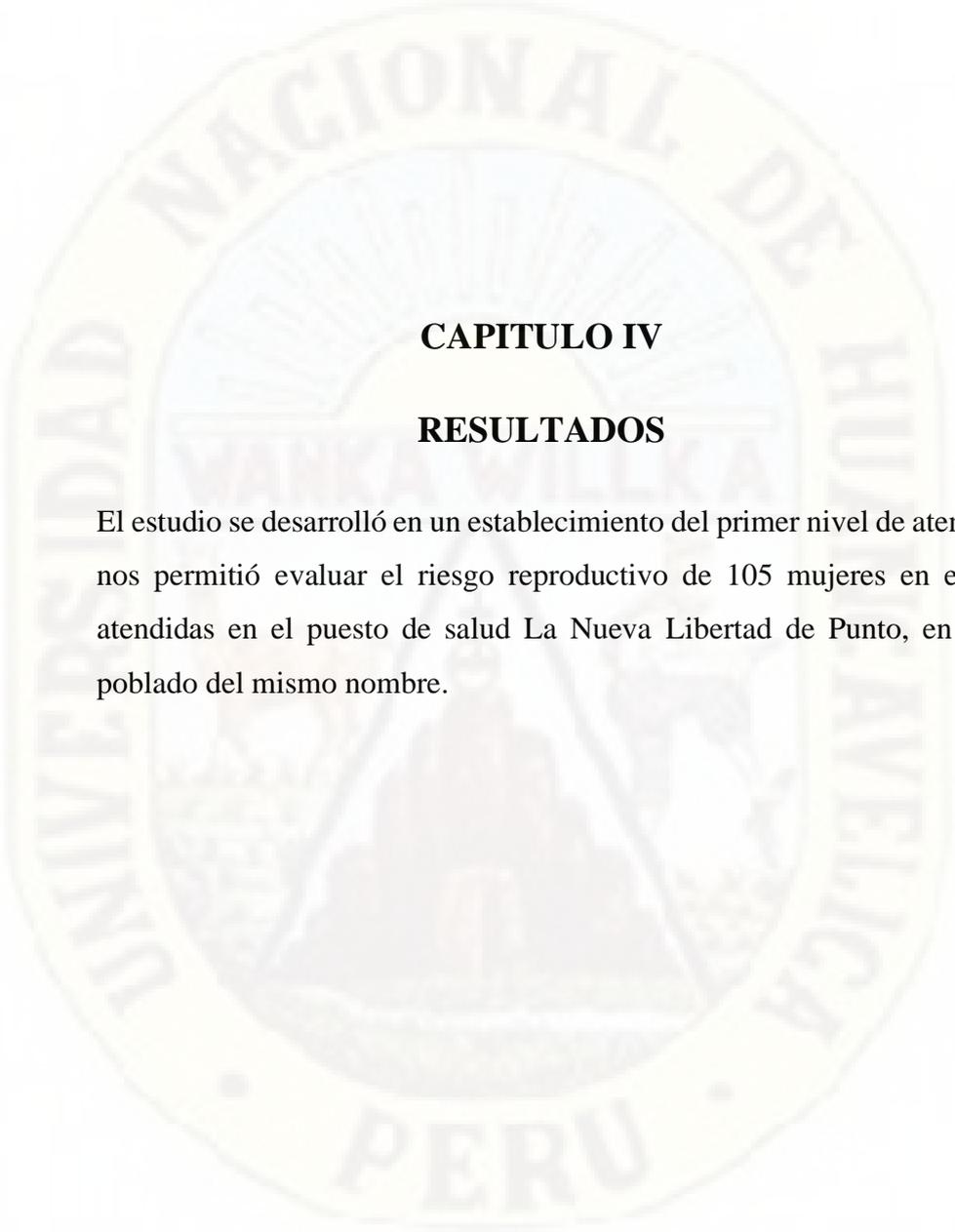
### **3.5. INSTRUMENTO Y TÉCNICA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

El instrumento usado fue la ficha de revisión documentaria, como apoyo para recoger la información.

La técnica empleada fue la revisión documentaria, se revisó minuciosamente cada historia clínica de las mujeres en edad fértil.

### **3.6. TÉCNICAS Y PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos recabados, se ordenaron en una base de datos, haciendo uso de una hoja de cálculo Microsoft Excel, luego se hizo el control de calidad, posteriormente se realizó el análisis estadístico y se organiza los resultados en tablas de frecuencia absoluta y relativa.



## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS**

El estudio se desarrolló en un establecimiento del primer nivel de atención, que nos permitió evaluar el riesgo reproductivo de 105 mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto, en el centro poblado del mismo nombre.

**Tabla 01:** Rasgos sociodemográficas que constituye factores de riesgo reproductivo en mujeres atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.

RASGOS SOCIODEMOGRÁFICO	GESTANTES	
	N = 105	%
BAJA ESCOLARIDAD	84	80.00
TRABAJO EN CHACRA	22	20.95
MADRE SOLTERA	10	9.52
DIVORCIADA, SEPARADA O VIUDA	9	8.57
VIOLENCIA FAMILIAR	10	9.52
ILETRADA	7	6.67
ADOLESCENTE CON PAREJA	4	3.81

**Fuente:** Ficha de revisión documentaria de la investigación “Riesgo reproductivo de mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud la Nueva Libertad de Punto-Junín, 2019.

Al observar los rasgos sociodemográficos, se encuentra como factores de riesgo la baja escolaridad en el 80% de las mujeres, trabajos pesados, como agricultura (trabajo en chacra) 20.95%, la condición de madres solteras en el 9.52%, divorciada / separada o viuda en el 8.57%, violencia familiar en el 9.52%, mujeres iletradas en un 6.67% y adolescente con pareja en un 3.81%.

**Tabla 02:** Antecedentes médicos que constituyen factor de riesgo reproductivo en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud la Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.

ANTECEDENTES MÉDICOS	GESTANTES	
	N	%
NINGUNA	76	72.38
INFECCIONES URINARIAS	18	17.14
ANEMIA	8	7.62
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	3	2.86
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Ficha de revisión documental de la investigación “Riesgo reproductivo de mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto-Junín, 2019.

En la tabla 2, se evidencia los antecedentes médicos que constituyen riesgo reproductivo, la mayoría 72.38% no registra antecedentes, se encuentra que el 17.14% a padecido de infección urinaria, el 7.62% padeció de anemia y un 2.86% presentó hipertensión.

**Tabla 03:** Los antecedentes reproductivos de riesgo en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud la Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.

ANTECEDENTES REPRODUCTIVOS	GESTANTES	
	N	%
NINGUNO	67	63.8
GRAN MULTIPARIDAD (4 a más partos)	19	18.1
PREECLAMPSIA	4	3.8
COMPLICACIONES DEL PARTO	4	3.8
CESÁREA ANTERIOR	4	3.8
PERIODO INTERGENÉSICO CORTO	3	2.9
PARTO PRETERMINO	2	1.9
MUERTE PERINATAL	2	1.9
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Ficha de revisión documentaria de la investigación “Riesgo reproductivo de mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto-Junín, 2019.

En la tabla 3, se observa que la gran multiparidad ( $\geq 4$  partos) es el riesgo reproductivo que se presenta en mayor proporción 18.1%, se observa antecedente de complicaciones del embarazo a la preeclampsia en un 3.8%, complicaciones en el parto 3.8%, antecedente de cesárea 3.8%, periodo intergenésico menor a dos años 2.9%, en cuanto a complicaciones perinatales se observó parto pretérmino en el 1.9% y muerte fetal en un 1.9%.

**Tabla 04:** Factores nutricionales de riesgo reproductivo en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.

<b>FACTORES NUTRICIONALES</b>		
<b>IMC</b>	<b>GESTANTES</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
INSUFICIENCIA PONDERAL (<18.5)	2	1.9
NORMAL (18.5 a 24.9)	55	52.4
PREOBESIDAD (25 a 29.9)	45	42.9
OBESIDAD ( $\geq$ 30)	3	2.9
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100.0</b>
<b>HEMOGLOBINA</b>	<b>GESTANTES</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
ANEMIA LEVE	4	3.81
NORMAL	101	96.19
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Ficha de revisión documentaria de la investigación “Riesgo reproductivo de mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto-Junín, 2019.

En la tabla 4, dentro de los factores nutricionales se ha encontrado en un 1.9%, desnutrición, se ha visto sobrepeso en un 42.9% y 2.9% de obesidad. Además, se ha encontrado un 3.81% de anemia.

**Tabla 05:** Factores de riesgo reproductivo que más se presentan en las mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO	GESTANTES	
	N = 105	%
ILETRADA Y BAJA ESCOLARIDAD	91	86.67
MALNUTRICIÓN	50	47.62
ESTADO CONYUGAL INESTABLE	42	40.00
ANTECEDENTES REPRODUCTIVOS	38	36.19
ANTECEDENTES MÉDICOS	29	27.62
TRABAJO FORZADO	22	20.95
HABITOS NOCIVOS	12	11.43
NINGUN FACTOR DE RIESGO	7	6.67

**Fuente:** Ficha de revisión documentaria de la investigación “Riesgo reproductivo de mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto-Junín, 2019.

En la tabla 5, se presenta en forma resumida los principales factores de riesgo reproductivo, ahí observamos que, el 86.67% de las mujeres son iletradas y con baja escolaridad (primaria incompleta, completa y secundaria incompleta), el 47.67% tienen malnutrición, el 40% tienen un estado conyugal de riesgo, el 36.19% presentan antecedentes reproductivos de riesgo, el 27.62% tienen antecedentes médicos de riesgo y el 20.95% desarrollan trabajos forzados, en el 11.43% se encontró hábitos nocivos, solo el 6.67% no presentó riesgo.

## DISCUSIÓN

El control del riesgo reproductivo es fundamental para disminuir la morbilidad y mortalidad materna; conociendo la situación de los factores de riesgo reproductivo de cada población podemos tener intervenciones de control oportunos y minimizar costos en ellos.

En ese sentido se ha analizado los registros de atención del año 2019 de las mujeres en edad fértil del puesto de salud La Nueva Libertad de Punto; en ella hemos encontrado como factores sociodemográficos de riesgo reproductivo la baja escolaridad en el 80%, además se tiene 6.67% de mujeres iletradas, como sabemos esta condición les limita a que puedan acceder a información, entender mejor las condiciones de riesgo y prevenirlas, además les conduce a una carencia económica, en cuanto a ocupación los trabajos en agricultura, constituyen un riesgo, ya que requieren de mucho esfuerzo físico no apropiado para una mujer embarazada; se ha encontrado estados conyugales de riesgo, como la condición de ser madre soltera en el 9.52% divorciada, separada y viuda en el 8.57%, también se ha evidenciado violencia familiar en el 9.52%, se entiende que el afrontamiento de un proceso reproductivo es en pareja, las condiciones conyugales representan riesgos considerables. Por otro lado, el 3.81% del total fueron adolescente que viven con una pareja, a pesar que es una cifra pequeña, se remarca por considerarse un riesgo elevado de un embarazo precoz, lo que fue ratificado por Gómez-Mercado (14), que atribuye el factor de convivencia del adolescente con una pareja a un riesgo de 17 veces más de presentar un embarazo precoz (OR: 17,47 IC; 3,63-83,94). En los estudios de riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres en edad fértil, pocos han enfocado los factores sociodemográficos, mientras en los estudios de embarazo en adolescentes ha sido abordado a profundidad, se invita a la comunidad científica, estudiar también los factores sociales que conducen a riesgo en un proceso reproductivo.

Los antecedentes médicos de riesgo reproductivo identificados fueron infección urinaria (17.38%), anemia (7.62%) e hipertensión arterial (2.86%),

en caso de la hipertensión son cifras bastante inferiores a otros estudios como el de Quintero-Paredes (4), en Cuba encuentra 47.2% de hipertensión además asma bronquial en el 51.9%, en México Zetina-Hernández, et al (2) encuentra hipertensión en el 57.7% y diabetes en el 54.8% de las mujeres en edad fértil. Este riesgo disminuido puede deberse que nuestro estudio es en un establecimiento rural, en el que los pobladores son eminentemente agricultores y ganaderos, ocupaciones donde se desarrolla actividad física, que puede ser un factor protector para este tipo de problemas.

Hay antecedentes reproductivos que ponen en riesgo el embarazo, como muerte perinatal, alteraciones en el desarrollo fetal, la deficiente oxigenación fetal, las enfermedades hipertensivas del embarazo, periodo intergenésico corto, multiparidad, entre otros (12). Al respecto en el estudio encontramos gran multiparidad en el 18.1%, y preeclampsia, complicaciones del parto y cesárea anterior en el 3.8% cada una. En otras investigaciones como el de Quintero-Paredes (4), el 30% presentó riesgo reproductivo, por antecedentes obstétricos, mientras Puentes, et al (5) reporta haber identificado vulvovaginitis y periodo intergenésico corto, mientras, Telpez, et al (6), encuentra cifras similares al nuestro 20.4%. la mala historia obstétrica es un factor a tener en cuenta en las mujeres en edad fértil, de ser posible prevenir el embarazo no deseado.

Dentro de los factores nutricionales se ha encontrado un 1.9% de desnutrición, el 42.9% de mujeres con preobesidad y 2.9% de obesidad, además un 3.81% de mujeres con anemia. La mal nutrición es un problema en todos los niveles, en Cuba, Quintero-Paredes (4) ha reportado 67.2% de malnutrición del total de las gestantes con riesgo, y Zetina-Hernández, et al (2), encontraron sobrepeso en el 29.8%. el hábito de alimentación y el sedentarismo está conduciendo a la población a tener sobrepeso u obesidad, la proporción encontrada es menor a los estudios que tenemos como referencia. El presente riesgo es la más fácil de controlar.

Los riesgos reproductivos que se encontraron son el analfabetismo y la baja escolaridad, se ha encontrado que el 86.67% de las mujeres no han terminado secundaria, hallazgos que ponen en tela de juicio las normas nacionales que promueven y garantizan la educación de todo ciudadano, el 47.62% tienen malnutrición la gran mayoría por exceso, el 40% tienen una relación de pareja que constituye riesgo, los antecedentes reproductivos de riesgo se ha encontrado en el 36.19%, cifra superior al identificado Telpez, et al (6) quien reporta un 20.4%, también se ha encontrado antecedentes médicos desfavorables en el 27.62%, trabajo forzado en el 20,95% de las mujeres, por otro lado los hábitos nocivos de consumo de alcohol, tabaco son bajos (11.43%), mientras en Cuba Puentes, et al (5), encuentra al tabaquismo como uno hábito recurrente. En conclusión, se ha encontrado uno o más riesgos en el 93.33% de las mujeres. Esta cifra nos indica que debemos realizar planes de intervención focalizando los riesgos identificados, con participación del Núcleo y la microrred y los actores sociales de la localidad.

## CONCLUSIÓN

1. Los rasgos sociodemográficos de las mujeres en edad fértil mostrados son: baja escolaridad 80% iletradas en el 6.67%, 9.52% de madres solteras, y entre separadas, divorciadas y viudas constituye el 8.57%, en el 9.52% se ha identificado violencia familiar.
2. Los principales antecedentes médicos identificados fue infección del tracto urinario en el 17.38%, anemia 7.62%. hipertensión 2.86%.
3. Los antecedentes reproductivos de riesgo con mayor aparición fue la gran multiparidad en el 18.1% de los casos, y en menor proporción se identificó preeclampsia, complicaciones del parto y cesárea anterior.
4. En factores nutricionales de riesgo se ha encontrado 1.9% de desnutrición, el 42.9% de mujeres con preobesidad y 2.9% de obesidad, además un 3.81% de mujeres con anemia
5. Los principales factores de riesgo identificados en este grupo de mujeres en edad fértil fueron analfabetismo y la baja escolaridad 86.67%, malnutrición 47.62%, estado conyugal de riesgo 40%, antecedentes reproductivos de riesgo 36.19%, antecedentes médicos de riesgo 27.62%, trabajo forzado 20.95% y el 11-43% tiene hábitos nocivos. El 93.33% de las mujeres presentan uno o más riesgos reproductivos.

## **RECOMENDACIONES**

### **Al Puesto de Salud La Nueva Libertad de Punto:**

Elaborar un plan de intervención de control del riesgo reproductivo en la localidad.

Intensificar las actividades extramurales por telemonitoreo y visita domiciliaria.

### **A la Red de Salud del Valle Del Mantaro**

Se recomienda hacer una evaluación del riesgo reproductivo en toda la Red.

Fortalecer la atención preconcepcional, con el objetivo de tratar y mitigar los riesgos existentes en las mujeres en edad fértil.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado Hernández M, Trufero Cánovas N. Riesgo reproductivo preconcepcional. Revista Archivo Médico de Camagüey. diciembre de 2006;10(6):47-55.
2. Zetina-Hernández E, Gerónimo-Carrillo R, Herrera-Castillo Y, Mirón-Hernández G. Factores de riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres en edad fértil de una comunidad de Tabasco. :4.
3. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna [Internet]. Lima: Ministerio de salud; 2014 ene p. 61. Report No.: NTS N° 105. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm\\_827-2013-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf)
4. Quintero-Paredes PP. Caracterización del riesgo reproductivo preconcepcional en las mujeres en edad fértil. Archivo Médico Camagüey. 27 de mayo de 2021;25(3):377-90.
5. Colombé MP, Puentes HAM, Cáceres KS, Ruiz AMC, Peraza EH. Comportamiento del riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres fértiles de San Juan y Martínez. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 4 de octubre de 2019;23(6):842-8.
6. Telpez-García IM, Acevedo-Vega MA, Falcón-Segura B. Caracterización de mujeres del municipio Manatí con riesgo reproductivo preconcepcional. Revista Electrónica Dr Zoilo E Marinello Vidaurreta [Internet]. 4 de enero de 2018 [citado 9 de julio de 2021];43(1). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1242>
7. Lau López S, Rodríguez Cabrera A, Pría Barros M del C. Problemas de salud en gestantes y su importancia para la atención al riesgo reproductivo preconcepcional. Revista Cubana de Salud Pública. 2013;39:836-49.
8. @Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú [Internet]. 1.ª ed. Lima: talleres de Trivia Comunicación Creativa EIRL; 2018. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
9. Donoso E, Carvajal JA, Vera C, Poblete JA. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. Rev méd Chile. febrero de 2014;142(2):168-74.

10. Moran Reinoso LM, Murillo Castro IF. Hábitos alimenticios y su incidencia en el desarrollo de enfermedades previas al embarazo en mujeres que acuden al centro de salud el cerro durante el primer semestre del año 2018. 2018 [citado 13 de julio de 2021]; Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4604>
11. Cedeño Donet M, Rodríguez Betancourt M, Peraza Morelles D, Peraza Morelles R. Hábitos tóxicos y embarazo: Resultados perinatales. Revista Archivo Médico de Camagüey. octubre de 2006;10(5):14-23.
12. Domingo S. Protocolo de Atención Preconcepcional. :42.
13. Supo, J. Seminario de investigación científica. 2da. Arequipa: BIOESTADISTICO; 2014. 320 p.
14. Gómez Mercado CA, Montoya Velez LP. Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. Rev salud pública. 26 de junio de 2014;16(3):394-406.

## APÉNDICES

- Apéndice 1. Matriz de Consistencia
- Apéndice 2. Instrumentos de Recolección de Datos

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Metodología
¿Cuáles son los factores de riesgo reproductivo que más se presenta en las mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud la nueva libertad de punto – Junín, 2019?	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar los factores de riesgo reproductivo que más se presentan en las mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar los rasgos sociodemográficos que constituye factores de riesgo reproductivo en mujeres atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.</li> <li>2. Identificar los antecedentes médicos que son factores de riesgo reproductivo en mujeres atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.</li> <li>3. Identificar los antecedentes reproductivos de riesgo en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.</li> <li>4. Evaluar los factores nutricionales de riesgo reproductivo en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud La Nueva Libertad de Punto – Junín, 2019.</li> </ol>	No se plantea	Riesgo reproductivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grado de instrucción</li> <li>- Estado conyugal</li> <li>- Hábitos nocivos</li> <li>- Trabajos de riesgo</li> <li>- Antecedentes médicos de riesgo</li> <li>- Antecedentes reproductivos de riesgo</li> <li>- Índice de masa corporal</li> <li>- Hemoglobina</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación.</b> Observacional, retrospectivo, transversal.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> descriptiva.</p> <p><b>Población.</b> 105 mujeres en edad fértil con seguro integral de salud atendidas durante el año 2019.</p> <p><b>Muestra.</b> Se trabajará con toda la población.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos.</b> Técnica: revisión documentaria. Instrumento: Ficha de revisión documentaria.</p> <p><b>Análisis de datos.</b> Estadística descriptiva con el uso de Microsoft Excel 2010.</p>

## FICHA DE REVISIÓN DOCUMENTARIA

La ficha, tiene el objetivo de obtener información requerida para la investigación **“RIESGO REPRODUCTIVO DE MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD LA NUEVA LIBERTAD DE PUNTO – JUNIN 2019”**, mediante la revisión de las historias clínicas de las gestantes.

**INSTRUCCIÓN:** revise, las historias clínicas de todas las mujeres en edad fértil que acudieron al establecimiento de salud y busque cuidadosamente los datos requeridos.

Código de Reg. \_\_\_\_\_ N° de Historia Clínica.....

### 1. Nivel educativo

- a) Ninguno (1)
- b) Primaria incompleta(2)
- c) Primaria completa (3)
- d) Secundaria incompleta (4)
- e) Secunda complete (5)
- f) Superior técnico (6)
- g) Superior universitario (7)

### 2. Estado conyugal:

- a) No tiene pareja (1)
- b) Adolescente con pareja (2)
- c) Soltera con hijo (3)
- d) Divorciada o separada (4)
- e) Viuda (5)

### 3. Habitos nocivo (puede haber una o más respuestas)

- a) Promiscuidad
- b) Tabaquismo
- c) Drogadicción
- d) Violencia familiar
- e) Ninguno de los anteriores

4. Ocupación:

- a) ama de casa (1)
- b) trabajo en chacra (2)
- c) independiente (3)
- d) empleada pública (4)
- e) Otro: ..... (5)

5. Registra los siguientes antecedentes médicos

- a) Hipertensión arterial
- b) Enfermedad cardíaca o renal
- c) diabetes
- d) Endocrinopatías
- e) Epilepsias
- f) Enfermedad respiratoria crónica
- g) Enfermedad hematológica o hepática
- h) Infecciones urinarias recurrentes (mayor a dos episodios al año)

6. Registra los siguientes antecedentes reproductivos u obstétricos (**solo aplica a mujeres con antecedente de embarazo**)

- a) Ninguno
- b) Aborto
- c) Cesárea
- d) Muerte perinatal
- e) Parto prematuro
- f) Complicaciones del parto
- g) Defectos congénitos en el feto o recién nacido
- h) Bajo peso al nacer
- i) Preeclampsia
- j) Eclampsia
- k) Periodo intergenésico menor a dos años
- l) Más de tres partos

7. Cuál es el peso y talla de la última atención:

Peso.....kg.

Talla.....m.

IMC -----, marque la alternativa a la que corresponde:

- a) Insuficiencia ponderal menor a 18.5
- b) Normal de 18.5 a 24.9
- c) Preobesidad de 25 a 29.9
- d) Obesidad  $\geq$  a 30
- e) Obesidad I de 30 a 34.9
- f) Obesidad II de 35 a 39.9
- g) Obesidad III  $\geq$  a 40

8. Cuanto reporta en su último control de hemoglobina:

Hemoglobina .....gr/dL.

9. Algún otro riesgo encontró en la historia clínica:

---

---

---