

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**

**(Creada por Ley N°. 25265)**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



**TESIS**

**SOBREPESO Y OBESIDAD EN GESTANTES  
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE  
CHURCAMP A HUANCAMELICA, 2019 A 2020**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD MATERNO  
PERINATAL Y NEONATAL**

**PRESENTADO POR:**

**OBSTA. JENNY SOTOMAYOR GARCIA**

**PARA OPTAR EL TITULO DE: ESPECIALISTA EN  
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

**HUANCAMELICA, PERÚ**

**2021**

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a los veintitrés días del mes de abril a las 8:40 horas del año 2021 se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Egresado(a):

### SOTOMAYOR GARCIA JENNY

Siendo los Jurados Evaluadores:

**Presidente** : LEONARDO LEYVA YATACO  
**Secretaria** : LINA YUBANA CARDENAS PINEDA  
**Vocal** : ADA LIZBETH LARICO LOPEZ

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

### **SOBREPESO Y OBESIDAD EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMPÁ HUANCÁVELICA, 2019 A 2020.**

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° 215-2021-D-FCS-R-UNH concluyendo a las 9:15 horas. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa al o los sustentantes que suspendan la conectividad durante 15 minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: **APROBADO** por UNANIMIDAD

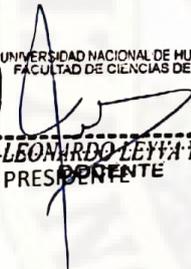
Observaciones:

.....

.....

.....

Ciudad de Huancavelica, 23 de abril del 2021

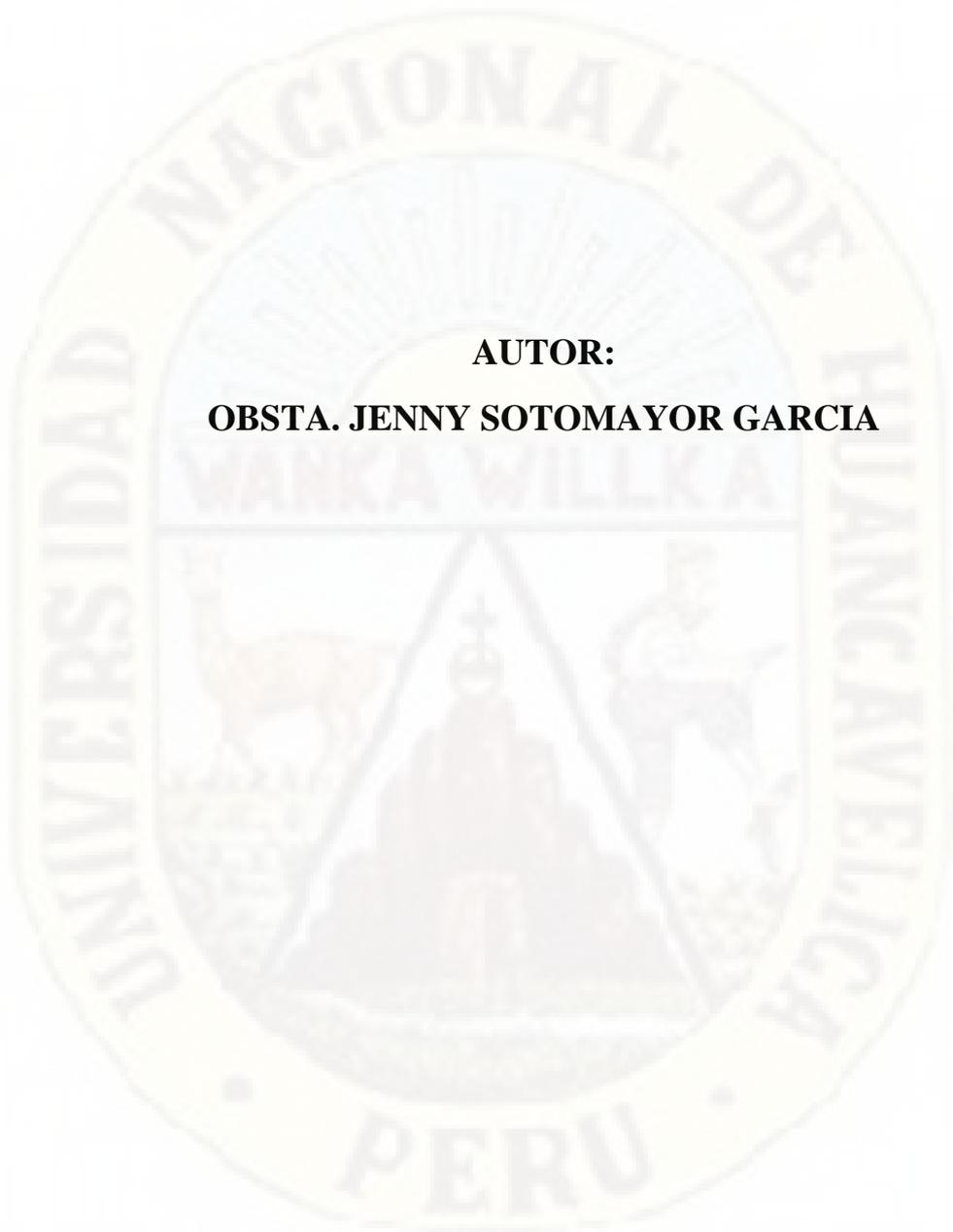
  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCÁVELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
  
DR. LEONARDO LEYVA YATACO  
PRESIDENTE

  
HUANCÁVELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Lina Yubana Cardenas Pineda  
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCÁVELICA  
F.F. OBSTETRICIA  
  
Obsta. ADA LIZBETH LARICO LOPEZ

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCÁVELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO  
LINA YUBANA CARDENAS PINEDA  
DECANA

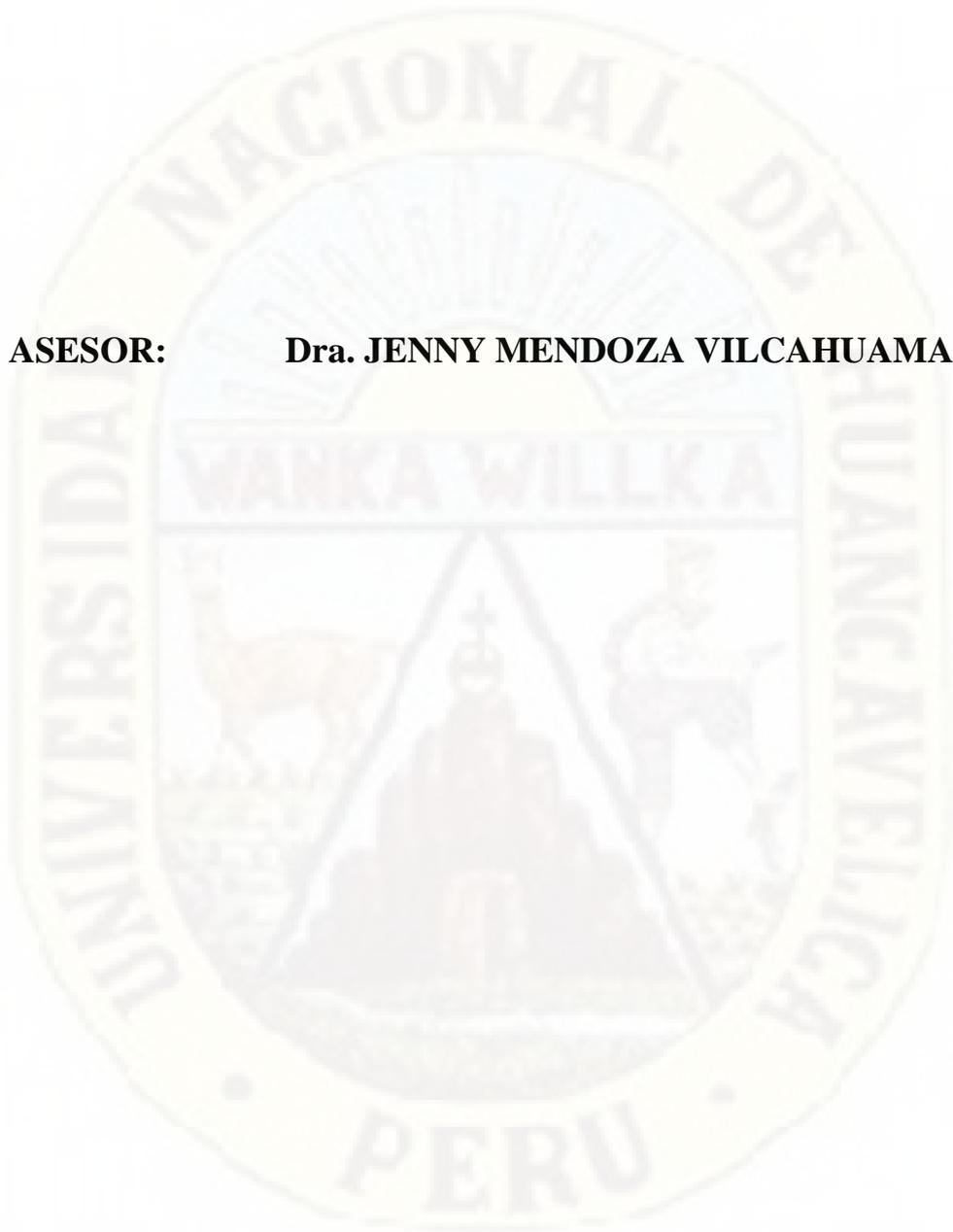
  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCÁVELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECRETARIA  
DOCENTE  
Lina Yubana Cardenas Pineda  
SECRETARIA DOC.



**AUTOR:**

**OBSTA. JENNY SOTOMAYOR GARCIA**

**ASESOR:            Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN**



## **AGRADECIMIENTO**

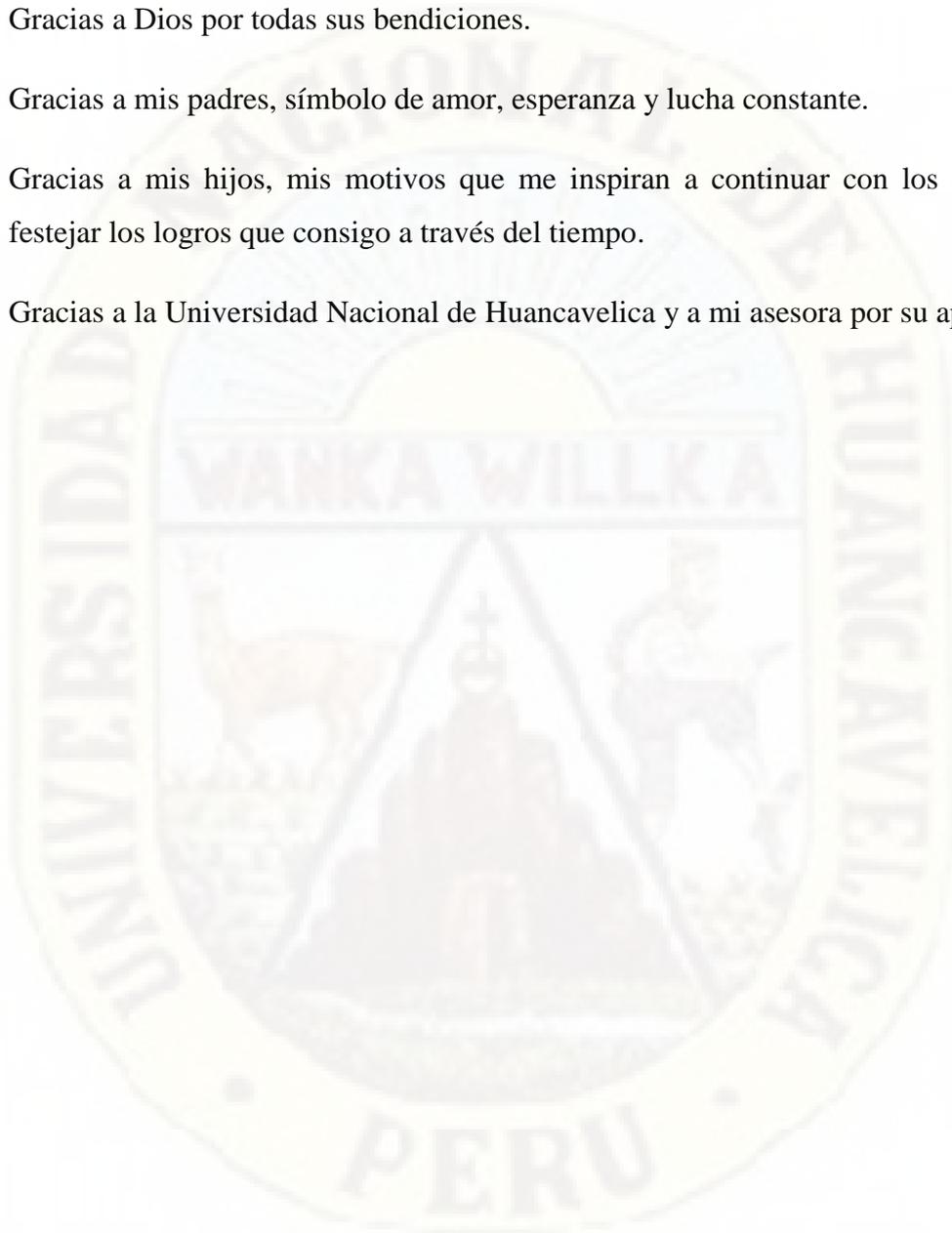
Gracias a Dios por todas sus bendiciones.

Gracias a mis padres, símbolo de amor, esperanza y lucha constante.

Gracias a mis hijos, mis motivos que me inspiran a continuar con los estudios y festejar los logros que consigo a través del tiempo.

Gracias a la Universidad Nacional de Huancavelica y a mi asesora por su apoyo.

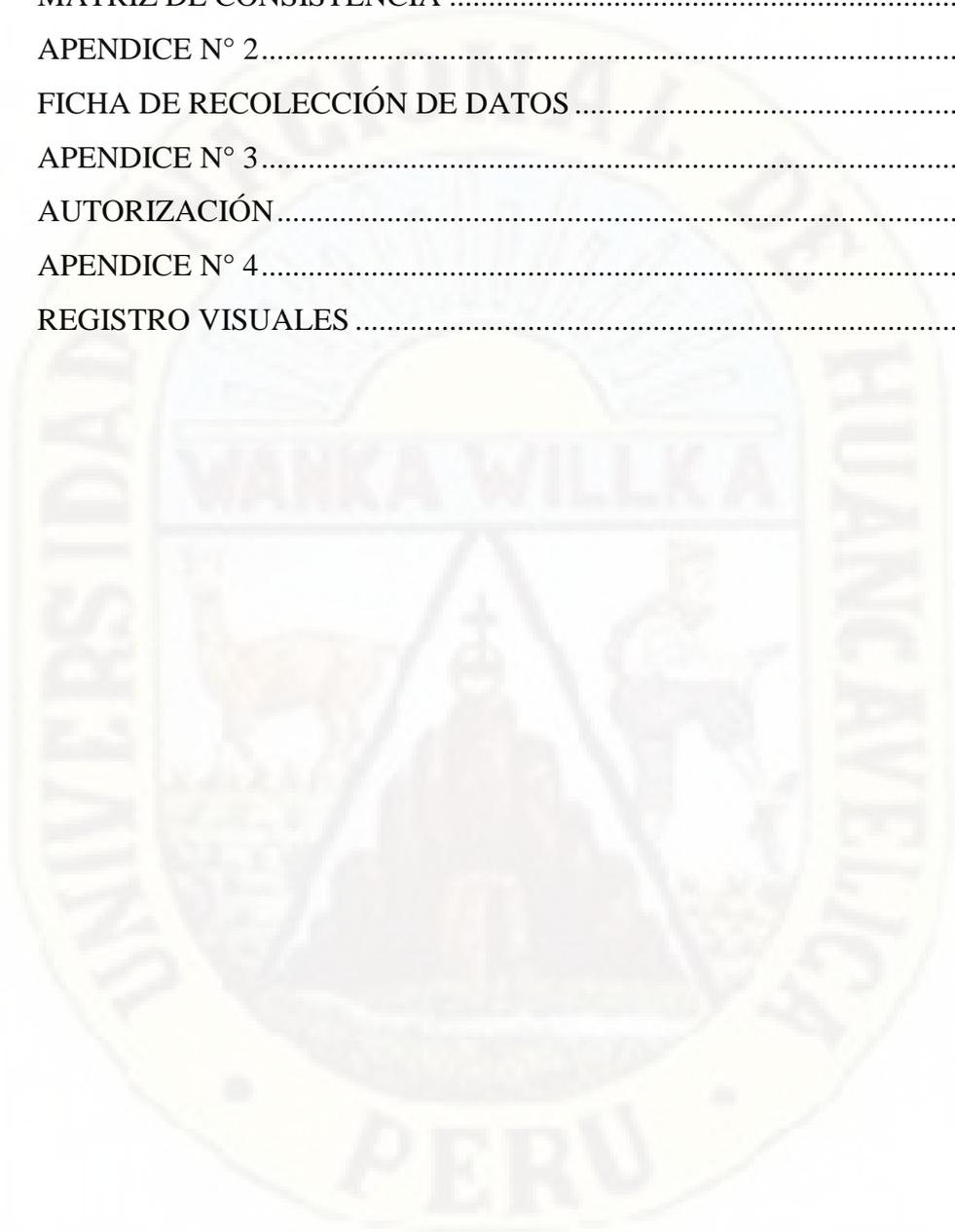
Gracias.



## TABLA DE CONTENIDOS

CAPITULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	14
1.1.    Fundamentación Del Problema .....	14
1.2.    Formulación del problema de investigación .....	15
1.3.    Objetivos .....	16
1.4.    Justificación e importancia.....	17
1.5.    Limitaciones .....	18
CAPITULO II .....	19
MARCO TEORICO.....	19
2.1.    Antecedentes .....	19
2.2.    Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	24
2.3.    Definición de términos .....	30
2.4.    Variable de estudio .....	31
2.5.    Operacionalización de variables.....	31
CAPÍTULO III.....	33
MATERIALES Y MÉTODOS .....	33
3.1.    Ámbito de estudio .....	33
3.2.    Tipo de investigación .....	33
3.3.    Nivel de investigación .....	33
3.4.    Población, muestra y muestreo.....	34
3.5.    Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	35
3.6.    Técnicas y procesamiento de análisis de datos .....	35
CAPITULO IV.....	36
DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	36
4.1.    Análisis de información.....	36
4.2.    Discusión de resultados .....	45
CONCLUSIONES .....	48
RECOMENDACIONES .....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50

APENDICE .....	54
APENDICE N°1 .....	55
MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	55
APENDICE N° 2.....	57
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	57
APENDICE N° 3.....	59
AUTORIZACIÓN.....	59
APENDICE N° 4.....	60
REGISTRO VISUALES .....	60



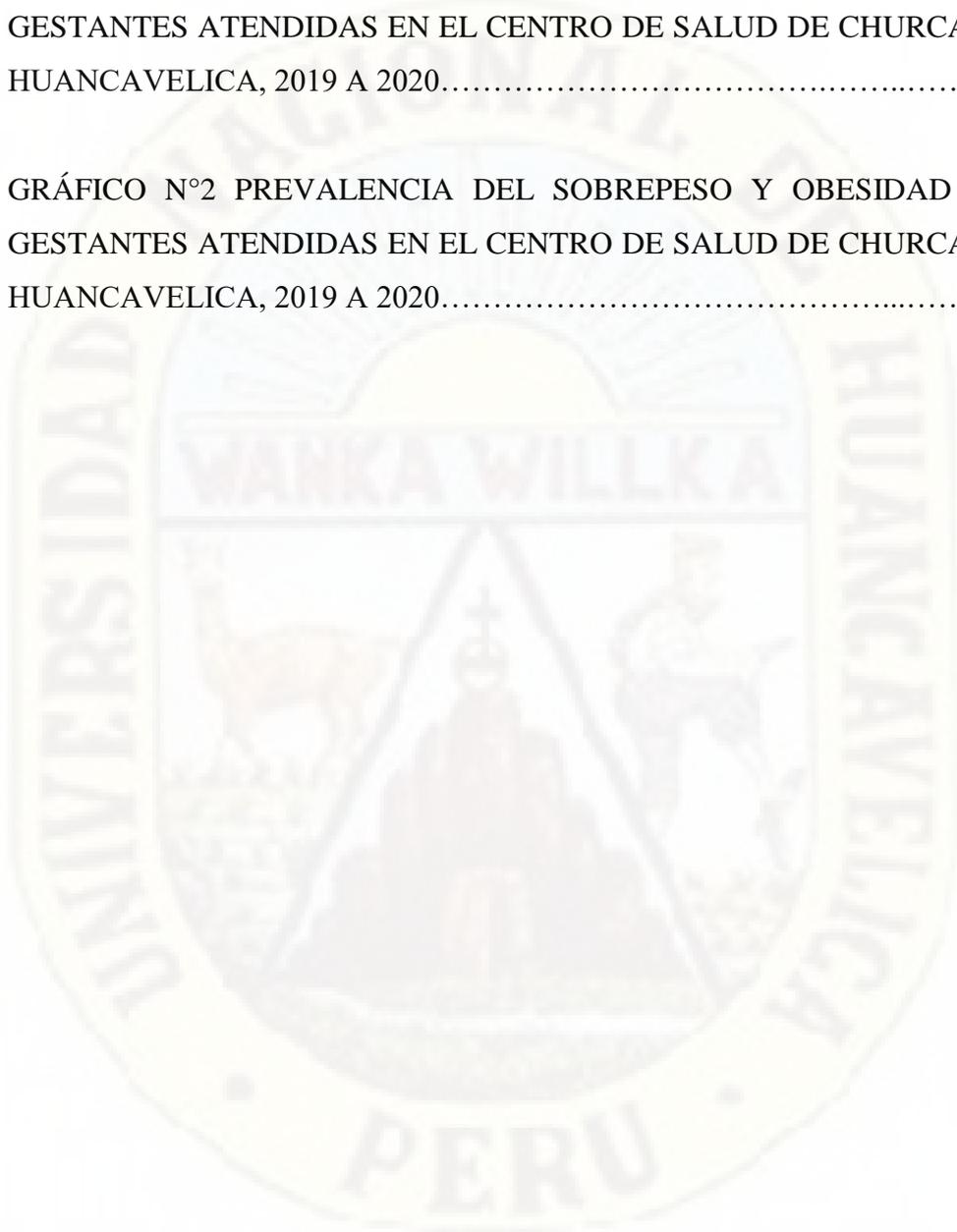
## **TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS**

TABLA N°1 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMPA DE HUANCVELICA, 2019 A 2020.....	37
TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLOGICAS DE LAS GESTANTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMPA DE HUANCVELICA, 2019 A 2020.....	38
TABLA N°3 CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS GESTANTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMPA DE HUANCVELICA, 2019 A 2020.....	39
TABLA N°4 COMPLICACIONES MATERNASS DE LAS GESTANTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMPA DE HUANCVELICA, 2019 A 2020.....	40
TABLA N°5 COMPLICACIONES PERINATALES DE LAS GESTANTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMPA DE HUANCVELICA, 2019 A 2020.....	41
TABLA N°6 TIPO DE SOBREPESO Y OBESIDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMPA DE HUANCVELICA, 2019 A 2020.....	42

## **TABLA DE CONTENIDO DE GRÁFICOS**

GRÁFICO N°1 FRECUENCIA DEL SOBREPESO Y OBESIDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP DE HUANCVELICA, 2019 A 2020.....43

GRÁFICO N°2 PREVALENCIA DEL SOBREPESO Y OBESIDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP DE HUANCVELICA, 2019 A 2020.....44



## RESUMEN

La tesis tuvo como **objetivo:** Determinar las principales características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020. La **metodología:** Investigación de tipo descriptiva, observacional, retrospectiva y transversal; nivel, método y diseño descriptivo. La muestra conformada por 91 gestantes con sobrepeso y obesidad. Los **resultados:** Las características epidemiológicas de las gestantes con sobrepeso y obesidad; son adolescentes 13,2%, jóvenes 69,2%, añosas 17,6%; instrucción primaria 35,2%, secundaria 61,5%, convivientes 50,5%, solteras 26,4%, casadas 23,1%; ama de casa 85,7% y estudian 9,9%. Las características obstétricas fueron; son nulíparas 14,3%, múltipara 74,7%, gran múltipara 11,0%, PIG adecuado 50,5%, PIG corto 42,9%, PIG largo 6,6%, embarazos pretermino 9,9%, a término 85,7%, posttermino 4,4%; APN adecuada 86,8% e inadecuada 13,2%. Las complicaciones maternas fueron; presentaron ITU 51,6%, anemia 26,4%, preeclampsia 13,2%, cesárea 6,6% y desgarro perineal 2,2%. Las complicaciones perinatales fueron; distocias de presentación 37,8%, macrosomía 24,4%, SFA 20,0% y prematuridad 11,1%. La frecuencia del sobrepeso y obesidad fue; 63,7% tienen sobrepeso, obesidad tipo I 35,2% y obesidad tipo II 1,1%. Y la prevalencia del sobrepeso y obesidad fue; 44,6% y 25,4% respectivamente, lo que es un problema serio para la salud materno perinatal . La **conclusión:** Las principales características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa fueron; son jóvenes, instrucción secundaria, convivientes, amas de casa, múltiparas, gestación a término, APN adecuada y desgarro perineal.

**Palabras claves:** Sobrepeso, obesidad, embarazo y características.

## **ABSTRACT**

The thesis aimed to: Determine the main characteristics of pregnant women with overweight and obesity treated at Churcampa health center of Huancavelica, 2019 to 2020. The methodology: Descriptive, observational, retrospective and cross-sectional research; level, method and descriptive design. The sample made up of 91 overweight and obese pregnant women. The results: The epidemiological characteristics of overweight and obese pregnant women; They are adolescents 13.2%, young people 69.2%, elderly 17.6%; primary education 35.2%, secondary 61.5%, cohabitating 50.5%, single 26.4%, married 23.1%; 85.7% housewife and 9.9% study. The obstetric characteristics were; 14.3% are nulliparous, 74.7% multiparous, 11.0% large multiparous, adequate IP 50.5%, short IG 42.9%, long IG 6.6%, preterm pregnancies 9.9%, at term 85.7%, later 4.4%; 86.8% adequate PC and 13.2% inadequate. The maternal complications were; 51.6% had UTI, 26.4% anemia, 13.2% preeclampsia, 6.6% cesarean section, and 2.2% perineal tear. The perinatal complications were; presenting dystocia 37.8%, macrosomia 24.4%, PCD 20.0% and prematurity 11.1%. The frequency of overweight and obesity was; 63.7% are overweight, type I obesity 35.2% and type II obesity 1.1%. And the prevalence of overweight and obesity was; 44.6% and 25.4% respectively, which is a serious problem for maternal perinatal health. The conclusion: The main characteristics of the overweight and obese pregnant women treated at Churcampa health center of Huancavelica were; they are young, secondary education, cohabitants, housewives, multiparous women, full-term pregnancy, adequate PC and perineal tear.

Keywords: Overweight, obesity, pregnancy and characteristics.

## INTRODUCCIÓN

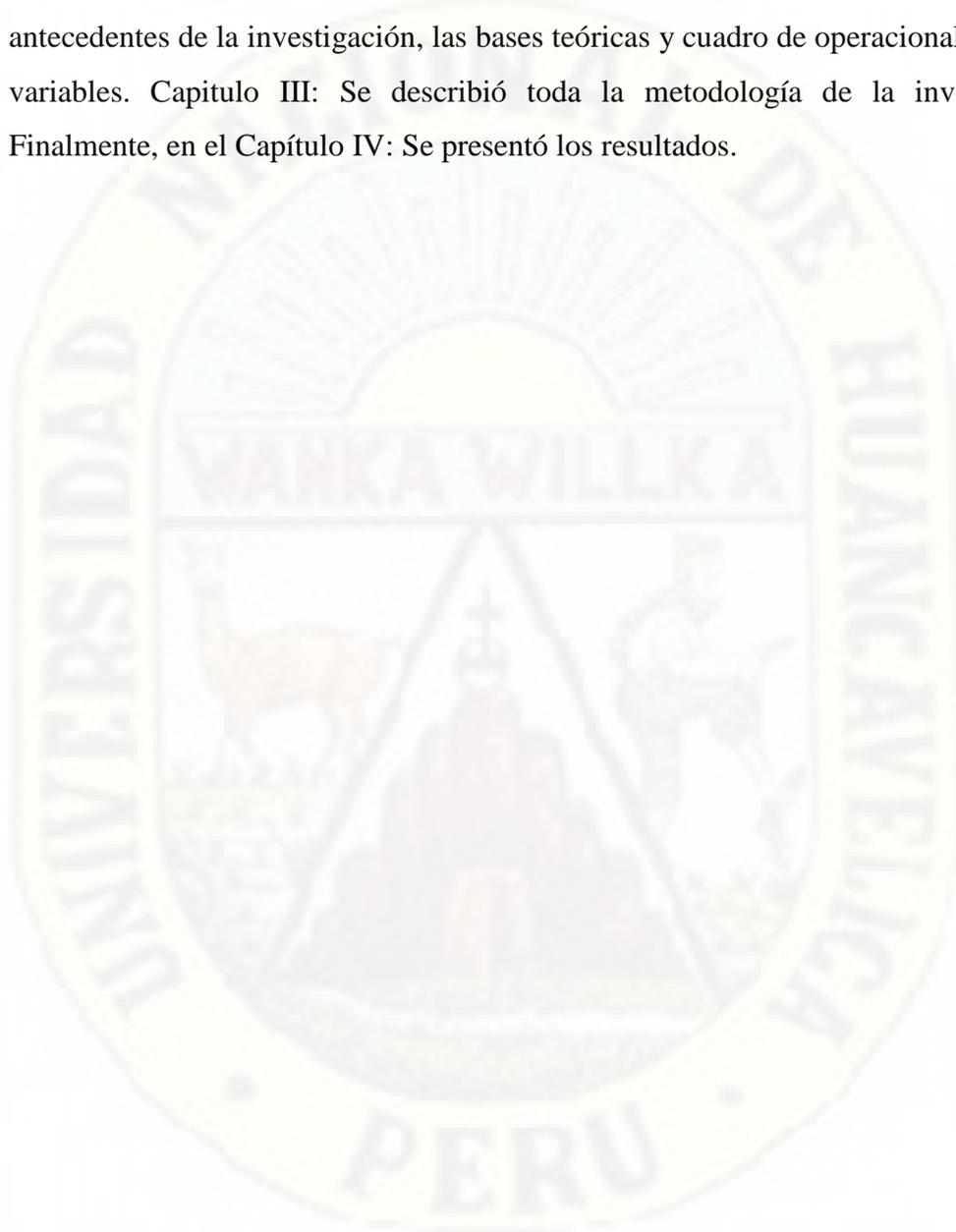
El sobrepeso y obesidad son hoy en día un problema bastante serio en la salud pública, problema que va en incremento. A medida que las ciudades progresan, se industrializan y crean tecnologías que facilitan las actividades cotidianas de las personas, como; caminar, lavar, entre otros, hacen que la persona no realice actividad física necesaria para gastar las calorías que ingiere durante el día o también que estas personas ingieren con mayor frecuencia comida chatarra y nada saludable. Esto hace que el sobrepeso y la obesidad sean un problema de salud pública que va creciendo desmesuradamente.

Acorde al Ministerio de Salud del Perú, indica que el estado nutricional de la madre antes y durante el embarazo es un factor muy importante en el progreso del embarazo y el óptimo desarrollo del niño por nacer, incluye su vida fetal y posnatal, sucede que una gestante obesa, en un futuro predispone a su niño por nacer a ser obeso y a tener enfermedades no transmisibles en la vida adulta (5).

Las investigaciones recientes muestran que el sobrepeso y obesidad en las mujeres gestantes, incrementan el riesgo de que durante el embarazo se presenten trastornos como; la preeclampsia, hemorragias por atonía uterina, macrosomía fetal, entre otros, que aumentan el riesgo de morbilidad y mortalidad no solo materna, sino también perinatal.

Esta investigación pretende describir las características y complicaciones que estuvieron presentes en las gestantes con sobrepeso y obesidad en el centro de salud de Churcampa. Información que se espera sea de utilidad para el personal de salud y obstetras que atienden a las gestantes y que tienen la oportunidad de estar en contacto con la población, de tal manera que implementen estrategias que permitan controlar y disminuir las frecuencias de obesidad y sobrepeso en las gestantes.

La tesis tiene cuatro capítulos. En el Capítulo I: Se desarrolla el planteamiento del problema, causa, consecuencia y aporte del proyecto, formulación de problemas y objetivos y la justificación de la investigación. Capítulo II: Se desarrolla los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y cuadro de operacionalización de variables. Capítulo III: Se describió toda la metodología de la investigación. Finalmente, en el Capítulo IV: Se presentó los resultados.



# **CAPITULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Fundamentación Del Problema**

Según información de la Organización Mundial de la salud (OMS), desde 1975, la obesidad se ha triplicado en todo el mundo, sucedió que el año 2016, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos (1).

El año 2016, el 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso, y el 13% eran obesas, se sabe también que la mayoría de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas de personas que la insuficiencia ponderal. 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos, más de 340 millones de niños y adolescentes tenían sobrepeso u obesidad (1).

El estado nutricional de la mujer cuando se queda embarazada y durante el embarazo puede tener una influencia importante en los resultados sanitarios del feto, el lactante y la madre (2,3.)

La obesidad en el embarazo es un problema para la salud pública, toda vez que incrementa los riesgos obstétricos y perinatales, se conoce que el sobrepeso en la mujer en edad fértil ha aumentado el doble en los últimos 30 años, y el número de gestantes con obesidad también se encuentra en aumento (4). El

sobrepeso y la obesidad materna se asocian a varias complicaciones, como; los trastornos hipertensivos, diabetes gestacional, aborto espontáneo, parto pretermino, muerte fetal intrauterina, macrosomía fetal, alteraciones del trabajo de parto y aumento de la incidencia de las cesáreas (4).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) de Perú, el sobrepeso en gestantes aumento de 30,4% a 44% en los últimos diez años, es decir desde el 2009 al 2019. El especialista Trujillo Aspilcueta, nutricionista del Instituto Nacional de Salud (INS) del MINSA, indicó de acuerdo a un estudio nacional, la tendencia hacia el incremento se da en todas las regiones del país (5).

Según Trujillo, “existe un aumento progresivo en el tiempo, principalmente en la zona sur del país, todas las regiones de la costa y, por último, las regiones de la selva norte, a pesar de la tendencia a ser personas delgadas, mostrando así que el exceso de peso es un problema nacional, independientemente de la ubicación” (5). Indica también que hay varios estudios que sugieren que el sobrepeso y obesidad de la mujer durante el embarazo, se asocian a mayor riesgo de complicaciones obstétricas y mayor morbilidad para madre e hijo (5).

Con todo lo descrito, se puede decir que el sobrepeso y obesidad, a la fecha son un problema serio de salud pública, problema que en el embarazo incrementa el riesgo de la morbilidad materno perinatal.

Por ello este trabajo pretende describir las características y complicaciones que presentan las gestantes obesas y con sobrepeso de una comunidad alto andina.

Se espera que estos resultados sean de utilidad al personal obstetra del centro de salud de Churcampa para prevenir la obesidad y sobrepeso, y con ello las complicaciones que estas pudieran acarrear.

## **1.2. Formulación del problema de investigación**

¿Cuáles son las principales características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar las principales características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Describir las características epidemiológicas de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.
- Describir las características obstétricas de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.
- Describir las complicaciones maternass de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.
- Describir las complicaciones perinatales de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.
- Describir el tipo de sobrepeso y obesidad de las gestantes atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.
- Describir la frecuencia del sobrepeso y obesidad de las gestantes atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.
- describir la prevalencia del sobrepeso y obesidad de las gestantes atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.

#### **1.4. Justificación e importancia**

La obesidad y el sobrepeso son hoy en día un problema de salud pública a nivel mundial.

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías que se consume y calorías gastadas. A nivel mundial esta ocurriendo un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa; y hay un descenso en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización (1).

hoy en día, los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo y la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud (1).

La obesidad y sobrepeso son importantes factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, como; las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, los trastornos del aparato locomotor como la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy incapacitante, y algunos cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon). Por tanto, el riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del índice de masa corporal (1).

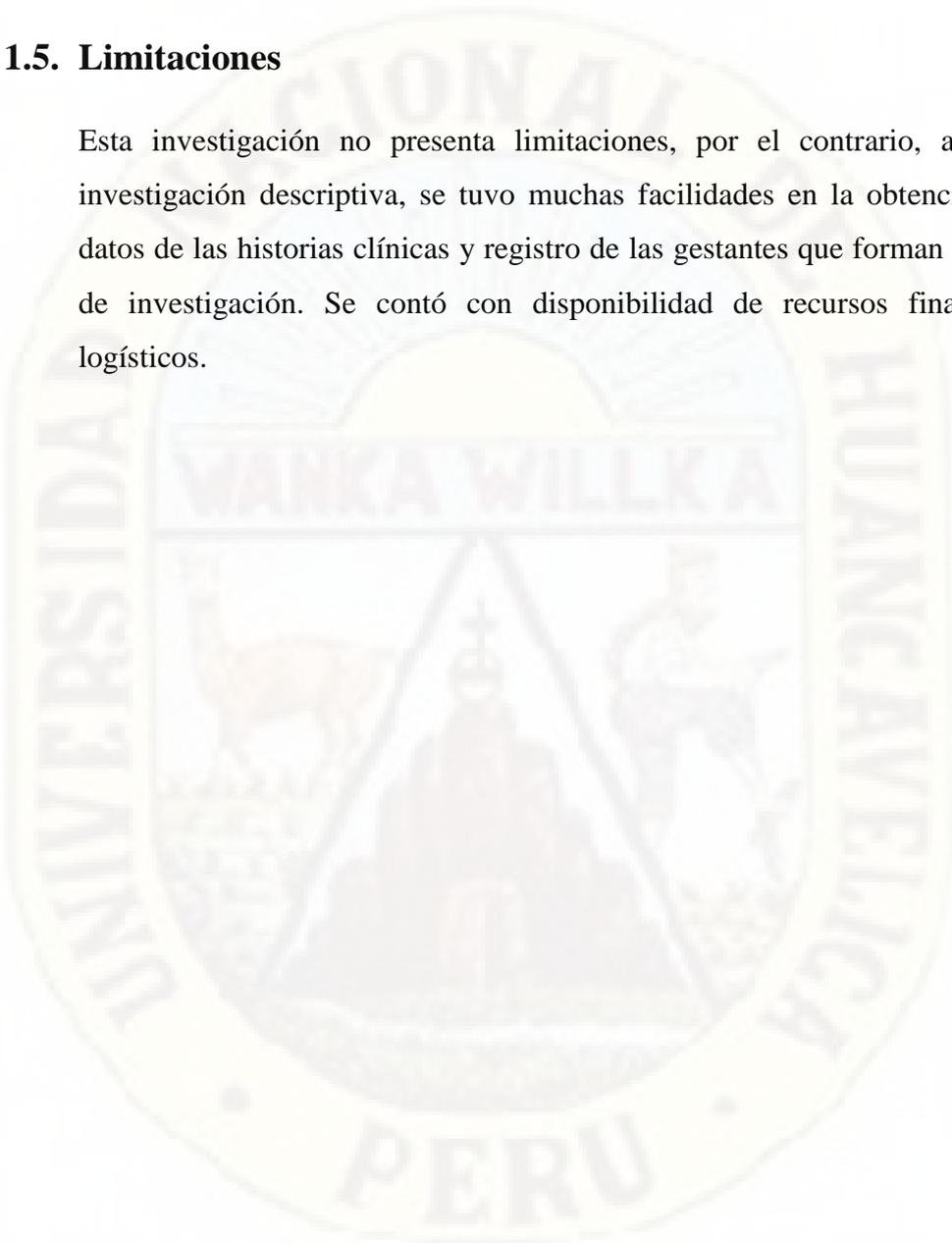
La obesidad y sobrepeso durante el embarazo, también es un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de morbilidades y mortalidad en la gestante y niño por nacer.

Por ello, considerando que la obesidad y sobrepeso son las patologías del siglo XXI, se busca con esta investigación describir de manera clara las características que se encuentran en las gestantes que tuvieron sobrepeso y obesidad y ver que complicaciones estuvieron presentes. Información que ha de ser útil para los profesionales de salud del centro de salud de Churcampa, quienes se espera busquen estrategias para disminuir la frecuencia de sobrepeso

y obesidad en sus gestantes. Y de esta manera se cuida de la salud de sus gestantes y niños por nacer.

### **1.5. Limitaciones**

Esta investigación no presenta limitaciones, por el contrario, al ser una investigación descriptiva, se tuvo muchas facilidades en la obtención de los datos de las historias clínicas y registro de las gestantes que forman la muestra de investigación. Se contó con disponibilidad de recursos financieros y logísticos.



## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes

**Cajas G** (6), Su investigación titulada: Obesidad materna y complicaciones materno - fetales; **Objetivos:** Conocer a las complicaciones materno-fetales que se presentan en las mujeres embarazadas con obesidad, que asisten a los diferentes servicios departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Roosevelt; Los **resultados:** La incidencia de obesidad en embarazadas corresponde al 1.53% del total de pacientes embarazadas evaluadas durante el estudio; Dentro de las complicaciones desarrolladas, los trastornos hipertensivos obtuvieron un porcentaje de 72.32% siendo la complicación más frecuente. La vía de resolución del embarazo que se vio con mayor frecuencia fue el parto distócico por cesárea segmentaria transperitoneal con un 78.61 %; y la **conclusión:** las pacientes embarazadas que presentan obesidad previo o durante el embarazo son más propensas que la población que en su contra poseen un peso ideal, las pacientes con obesidad son más propensas a desarrollar trastornos hipertensivos o desarrollo de diabetes gestacional en su mayoría así también se observó que por la obesidad previo al embarazo estas pacientes presentan enfermedades preexistentes que pueden llevar a desarrollar o aumentar la probabilidad de desarrollar complicaciones durante el periodo de gestación.

**Gonzales L (7)**, Su investigación titulada: Implicaciones de la obesidad en la gestación; la obesidad es un problema de salud pública a nivel mundial. Este trastorno es cada vez más común en mujeres gestantes y se asocia con diferentes riesgos antes, durante y después del embarazo. La gestante obesa presenta complicaciones como diabetes mellitus, aborto involuntario, hipertensión arterial, parto por cesárea, parto pretermino, preeclampsia, síndrome metabólico y tromboembolismo. Así mismo el feto de la madre obesa tiene un mayor riesgo de mortalidad perinatal, macrosomía y desarrollo de enfermedades a corto y largo plazo como las enfermedades crónicas no transmisibles. **Objetivo:** Este trabajo busca identificar las implicaciones de la obesidad en la mujer gestante sobre la salud materna y fetal mediante una revisión de la literatura científica. Se seleccionaron 25 artículos tomados de las bases de datos PubMed, EbscoHost, Elsevier, Wiley, ScienceDirect y SpringerLink, publicados desde el año 2002 hasta la fecha. Las complicaciones más frecuentes descritas en la madre son diabetes mellitus gestacional, preeclampsia, parto por cesárea y trastornos hipertensivos y en el feto malformaciones congénitas y muerte intrauterina. **Conclusión:** La obesidad es un factor de riesgo modificable de la gestación, siendo un predictor de varias complicaciones que se pueden presentar tanto en la madre como en el feto, la literatura científica muestra que el manejo más eficaz para la prevención es la dieta y el ejercicio.

**Urgiles L, Bonete B (8)**, Su investigación titulada: Prevalencia del sobrepeso y obesidad en mujeres embarazadas, atendidas en el centro de salud N°1 Pumapungo, Cuenca, 2013; **Objetivos:** Determinar la prevalencia del sobrepeso y obesidad en las madres embarazadas atendidas en el Centro de Salud N°1 de Pumapungo de la ciudad de Cuenca en los meses de agosto, septiembre, octubre del 2013. **Material y métodos:** es un estudio de tipo descriptivo, se trabajó con 614 mujeres embarazadas que acudieron al Centro de Salud N°1 “Pumapungo” en los meses de agosto, septiembre, octubre del 2013. Con la técnica de revisión de la Historia Clínica, se obtuvo los datos de peso y talla, con los cuales se aplicó la fórmula para obtener el IMC,

determinándose que 140 tenían Sobrepeso y Obesidad. A ellas se les aplicó una entrevista estructurada para conocer las características de la alimentación y el medio Social. **Resultados:** De las 614 embarazadas que acudieron al Centro de Salud en los meses de agosto, Septiembre Y Octubre del 2013, 140 presentaron Sobrepeso y Obesidad y su alimentación mayoritariamente es Hipergrasa e Hipercalórica. **Conclusiones:** La prevalencia de sobrepeso es de 14,98% seguida por 7,82% con obesidad, en madres que acudieron al control prenatal del Centro de Salud N°1 “Pumapungo” de la ciudad de Cuenca, en los meses de agosto, septiembre, octubre del 2013. Si se sumaron los valores, la prevalencia involucra una demanda al 22,80% de las madres embarazadas.

**Almeida E (9)**, Su investigación titulada: Prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres gestantes que acuden a consulta externa al hospital José Félix Valdiviezo, Canton Santa Isabel, Azuay, 2012; **Objetivos:** determinar la relación del sobrepeso y obesidad durante el embarazo con la ingesta alimentaria; **Metodología:** mediante un estudio de diseño no experimental, de tipo transversal, con la participación de 103 mujeres embarazadas que asistieron a consulta externa en el Hospital José Félix Valdiviezo, Santa Isabel - Azuay. Se aplicó un recordatorio de 24 horas para valorar la calidad de dieta y mediante medidas antropométricas se determinó el estado nutricional; En los **resultados** del estudio, la edad promedio de las mujeres gestantes es de 26,82 años. En el estado nutricional de las mujeres gestantes concierne el 51,96% de sobrepeso, el 43,13% normal y el 4,91% desnutrición. Al relacionar los parámetros de estado nutricional con porcentaje de adecuación de ingesta calórica se sobrepeso pudo observar que es más frecuente encontrar gestantes y exceso en el consumo de calorías totales, que mujeres y deficiente consumo de calorías. Las mujeres gestantes con sobrepeso tenían un promedio de edad de 27,56 años y un promedio de trimestre de embarazo de 2,33. Se **concluye** que en la mujer gestante influye directamente la ingesta calórica en el sobrepeso/obesidad, mientras que la edad y el trimestre de embarazo no son factores influyentes. Por lo que los programas que están dirigidos a mujeres

gestantes deben aplicar la interconsulta con el/la nutricionista para evitar y reducir riesgos.

**Quispe A** (10), Su investigación titulada: Complicaciones del embarazo, parto y puerperio en gestantes obesas del hospital regional Honorio Delgado Espinoza durante el año 2017; **Objetivos:** Conocer las complicaciones del embarazo, el parto y puerperio en gestantes obesas del hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante el 2017. **Métodos:** Se revisaron las historias clínicas de gestantes obesas atendidas en el hospital que cumplieron criterios de selección. Se muestran los resultados mediante estadística descriptiva. **Resultados:** Se atendieron 111 gestantes obesas de un total de 5073 partos (2.19%); el 7.21% fueron adolescentes y 28.83% fueron gestantes añosas; la edad promedio de las gestantes obesas fue de  $29.62 \pm 6.95$  años. El 81.08% tuvo obesidad tipo I, 17.12% obesidad tipo II y 1.80% obesidad tipo III. Se presentaron complicaciones durante el embarazo en 29.73% de casos, siendo las más frecuentes la diabetes gestacional (13.51%) y la preeclampsia en 18.02% (leve en 11.71%, severa en 6.31%). La vía de terminación del embarazo fue la cesárea en 96.40% de casos, y vaginal en 3.60%. El 3.60% presentó complicaciones durante el parto por hemorragia. Se presentaron complicaciones en el puerperio en 14.41% de gestantes obesas, principalmente infección urinaria (43.75%), endometritis (31.25%) e infección de herida operatoria (18.75%). La estancia hospitalaria promedio fue de  $7.09 \pm 4.40$  días. **Conclusión:** La obesidad en las gestantes se acompaña de complicaciones en el embarazo, en el parto y en el puerperio.

**Esteves J y Romero W** (11), Su investigación titulada: Obesidad materna y su relación con las complicaciones maternas y perinatales en el hospital III Iquitos de ESSALUD, 2016; **Objetivos:** determinar la relación entre la obesidad materna y la presencia de complicaciones maternas y perinatales; **Metodología:** se desarrolló un estudio observacional analítico transversal retrospectivo evaluando las historias clínicas de 183 madres atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital III Iquitos de EsSalud en el año

2016; **Resultados:** de las gestantes, 61 presentan obesidad, encontrando que las madres obesas tienen un riesgo significativo de presentar complicaciones maternas y perinatales, la obesidad materna se asoció significativamente con infección urinaria, cesárea, hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia, sufrimiento fetal agudo y macrosomía fetal. Se **concluye** que la obesidad materna se relaciona con la presencia de complicaciones maternas y perinatales.

**Piña K** (12), Su investigación titulada: Obesidad materna y complicaciones obstétricas hospital regional de Loreto 2015 - 2016; **Objetivos:** Determinar la relación entre la obesidad materna y la presencia de complicaciones obstétricas; **Metodología:** Se realizó un diseño casos control, evaluando a 77 gestantes con complicaciones obstétricas (casos) y 154 gestantes sin complicaciones obstétricas (controles) atendidas en el Hospital Regional de Loreto entre 2015 y 2016; **Resultados:** se encontró que el % (52) de las gestantes tenían obesidad de grado I. El 22.5% (52) de las gestantes presentaron obesidad de primer grado; el 73.1% (38) entre los 20 a 34 años de edad, el 80.8% (42) proceden de la zona urbana, el 6.5% (5) con antecedente de hipertensión inducida del embarazo y el 4.5% (4) antecedente de preeclampsia; el 44.2% (23) multíparas, el 19.2% (10) con un tiempo de gestación menos de 37 semanas, el 73.1% (38) con un periodo intergenésico entre 2 a 5 años, el 38.5% (20) tuvieron entre 0 a 5 atenciones prenatales. El 46.2% (24) de las gestantes con obesidad grado I presentaron alguna complicación obstétrica, la más frecuente infección urinaria (40.4%), cesárea (38.5%), anemia (23.1%), desgarro perineal (19.2%), prematuridad (19.2%), ruptura prematura de membrana (17.3%), hipertensión inducida en el embarazo (13.5%) y preeclampsia (13.5%). Las gestantes con obesidad grado I presentaron un mayor riesgo significativo (OR = 2.04, p=0.026) que las gestantes con IMC normal en presentar complicación obstétrica, asociándose significativamente con infección urinaria (OR=1.90, p=0.049); distocia de presentación (OR=4.89, p=0.026); preeclampsia (OR=2.94, p= 0.035); y oligohidramnios (OR=5.42, p=0.042).

**Quinto E** (13), Su investigación titulada: Asociación entre sobrepeso y obesidad pregestacional y parto por cesare, Instituto Nacional Materno perinatal, 2017; **Objetivos:** Determina la asociación entre el sobrepeso y obesidad pregestacional y el parto por cesárea en usuarias atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de julio a octubre de 2017. **Metodología:** Es de diseño observacional, retrospectivo, transversal, analítica de casos controles. Utiliza una muestra de 580 historias clínicas y carné perinatal de puérperas las cuales se clasificaron en grupos de casos (290 gestantes que culminaron su parto por cesárea) y grupo control (290 gestantes que culminaron su parto por vía vaginal). Para describir las variables se utilizó frecuencias absolutas y medidas de tendencia central (mediana y rango intercuartilico). Para medir el riesgo, primero se utilizó la prueba de chi-cuadrado con una significancia del 5% y luego se calculó el Odds Ratio (OR). **Resultados:** Encuentra que el riesgo de cesárea en las gestantes con obesidad fue el triple que el de las gestantes de peso normal. Las gestantes con sobrepeso son un factor protector no significativo para parto por cesárea. Las características obstétricas de las gestantes con sobrepeso y obesidad para el grupo caso (cesárea con sobrepeso) la edad tiene una mediana de 29 (RIQ: 10), para el grupo control (parto vaginal con sobrepeso) la mediana fue de 27 (RIQ: 11) vs el grupo caso (cesárea con obesidad) cuya edad tiene una mediana de 31 (RIQ: 9), el grupo control (parto vaginal con obesidad) la mediana fue de 32 (RIQ: 13). **Concluye** que el sobrepeso y la obesidad materna al inicio del embarazo están asociados con un aumento del número de cesáreas. Este riesgo es mayor a medida que aumenta el IMC materno.

## 2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación

### 2.2.1. Sobrepeso

El sobrepeso, es un estado pre mórbido de la obesidad y al igual que ésta se caracteriza por un aumento del peso corporal y se acompaña a

una acumulación de grasa en el cuerpo, esto se produce por un desequilibrio entre la cantidad de calorías que se consumen en la dieta y la cantidad de energía (en forma de calorías) que se gasta durante las actividades físicas (14).

El sobrepeso, es también definido como un peso de 10 a 20% mayor a la estatura en centímetros. Considerando como un peso ideal, un peso menor del 10% en hombres y de 15% en mujeres en relación con la estatura, sin embargo, el peso corporal de una persona depende de su masa en grasa, masa ósea, peso en músculo y peso en agua, por lo que lo más recomendable es acudir a un médico especializado en nutrición que le indique su estado de salud respecto al peso (14).

Si bien es cierto, el sobrepeso no es considerado una enfermedad, pero, se puede considerar como factor de riesgo para desarrollar enfermedades como; diabetes, hipertensión arterial, elevación de grasas en sangre, infartos, embolias, algunos tipos de cáncer y favorece la muerte prematura (14).

**Causas:** Algunas de las causas del sobrepeso son;

- Factores genéticos y alteraciones del metabolismo
- Alimentación incorrecta y excesiva asociada a falta de ejercicio
- La ansiedad, que a veces conduce a trastornos en la conducta alimentaria
- Metabolismo lento
- Población de países industrializados y desarrollados

**Signos:**

- Uso de talla más grande de ropas porque les ajusta la ropa
- Mayor índice de masa corporal
- Circunferencia de la cintura aumentada

- Dificultad para subir escaleras
- Dificultad para amarrarse los zapatos

### **Diagnostico:**

El diagnostico se da a partir del cálculo del índice de masa corporal (IMC). Éste se calcula a partir de la estatura y el peso, peso en kilogramos sobre estatura en metros elevados al cuadrado ( $IMC=Kg/m^2$ ) (14).

La existencia de un IMC mayor de 25 y menor de 27, en población adulta y un IMC mayor de 23 y menor de 25, en población adulta de talla baja, orientan en el diagnóstico de sobrepeso (14).

El IMC es un cálculo aproximado de la grasa corporal y es un buen indicador del riesgo de sufrir enfermedades que se presentan cuando hay más grasa corporal, de tal manera que cuanto más alto sea el IMC, más alto es el riesgo de enfermedad (14).

### **2.2.2. Obesidad**

La obesidad se define usualmente como el aumento 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 (15).

Además, algunas medidas para diferenciar la obesidad del sobrepeso son, peso relativo, índice de estatura, índice de peso, perímetros corporales y el grosos del pliegue cutáneo (15).

### **Epidemiología:**

Estudios recientes sobre el sobrepeso y obesidad, han señalado un aumento en la prevalencia de la obesidad en la infancia y adolescencia, de un 7 a 43 % en Canadá, 25% en Estados Unidos, en Inglaterra se documentó una prevalencia de obesidad en aproximadamente 11 % a la edad de 6 años; que aumenta a 17 % a la edad de 15 (16).

La obesidad constituye un importante problema en todos los países desarrollados debido a su alta prevalencia y a que es un importante factor de riesgo para enfermedades cardiovascular y para la diabetes mellitus tipo 2, dislipidemias, hipertensión, y para el síndrome de apnea del sueño, recientemente en el estudio, se encontró que la prevalencia de la obesidad en España es del 13,4% de la población, siendo mayor en las mujeres que en los varones, y siendo más frecuente en mayores de 45 años (17).

#### **Causas (18):**

- síndrome de Cushing
- Hipotiroidismo
- Hiperinsulinemia
- Alteración de la función hipotalámica
- Síndrome de ovario poliquístico
- Malos hábitos alimenticios
- Ansiedad
- Estrés
- etc.

#### **2.2.2.1. Tipos:**

Distinguimos dos grandes tipos de obesidad considerando la distribución del tejido adiposo:

##### **Obesidad abdominovisceral o visceroportar:**

Llamada también tipo androide. Aquí, hay predominio del tejido adiposo en la mitad superior del cuerpo: cuello, hombros, sector superior del abdomen. Para definir obesidad abdominovisceral utilizamos los siguientes parámetros:

- Tipo I. Aquí, el índice cintura-cadera: perímetro cintura en (cm) sobre el perímetro cadera en (cm), son

de valores mayores a 0.8 en la mujer y mayor a 1 en el varón (19).

- Tipo II. Cuando la circunferencia de la cintura es mayor a 100 cm., para ello se usa una cinta métrica flexible, milimetrada, con el paciente en bipedestación, sin ropa y relajado (19). Se debe localizar el borde superior de las crestas ilíacas y por encima de este punto rodear la cintura con la cinta métrica de manera paralela al suelo, asegurando que esté ajustada, pero sin comprimir mucho la piel (19).
- Tipo III. Aquí se considera el diámetro Sagital, en la que se presenta una buena correlación con la cantidad de grasa visceral, esta se toma en posición decúbito dorsal, la grasa abdominal aumenta el diámetro anteroposterior del abdomen, donde el valor normal es hasta 25 cm (19).

#### **Obesidad femoroglútea.**

Llamada también “tipo ginecoide”, que se caracteriza por presentar adiposidad en glúteos, caderas, muslos y mitad inferior del cuerpo (20).

Sucede que el tejido adiposo fémoro glúteo tiene predominio de receptores alfa 2 adrenérgicos, por lo que presenta una actividad lipoproteínlipasa elevada, donde ocurre que hay mayor lipogénesis y menor actividad lipolítica, y la circunferencia de la cadera se correlaciona negativamente con los diferentes factores de riesgo (20).

#### **2.2.2.2. Complicaciones:**

La obesidad puede causar incapacidades muy invalidantes debido a artrosis de rodillas y cadera, enfermedades

cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II, cáncer, e incluso causar la muerte, por lo que se le considera una verdadera epidemia (17).

La obesidad incrementa entonces el riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles, riesgo que aumenta con el mayor grado de obesidad, pero no solo produce esto, por otro lado, se ha estimado que las consecuencias psicológicas y sociales se deterioran enormemente, lo que afecta la calidad de vida de los pacientes obesos (17).

la obesidad abdominovisceral, tanto en el varón como en la mujer, se asocia con un aumento del riesgo para desarrollar diabetes tipo 2, aterosclerosis, hiperuricemia, hiperlipidemia, consecuencia directa del estado de insulinoresistencia (20).

### **2.2.3. Obesidad y embarazo**

La obesidad en el embarazo constituye un problema para salud pública, pues incrementa riesgos obstétricos y neonatales, también aumenta el riesgo de presentar enfermedades y complicaciones durante el embarazo y el parto, complicaciones como: Diabetes gestacional, preclampsia, enfermedades hepáticas no alcohólicas, trastornos de la coagulación, oligohidramnios, polihidramnios y otros en la madre; y en el feto los trastornos que pueden ocurrir son: Macrosomía fetal, síndrome de distress respiratorio, productos con bajo peso para la edad gestacional, prematuridad, malformaciones genéticas y aumento de riesgo de muerte fetal (21,22,23).

Queda claro que la obesidad lleva a un estado de alto riesgo durante el embarazo, las que pueden conducir a; aborto espontáneo, diabetes

gestacional, hipertensión gestacional, preeclampsia, parto prematuro, distocias en el trabajo de parto y mayor tasa de cesárea (24,25)

La obesidad incrementa entonces la posibilidad de complicaciones en el embarazo y posterior a este, complicaciones como los trastornos trombo embolicas venosos que son frecuentes en el segundo trimestre, trastornos del suelo pélvico, diabetes gestacional, enfermedad hipertensiva del embarazo, distocias, macrosomia fetal, entre otras complicaciones a largo tiempo que afectaran la salud materna y del bebé (26).

### 2.3. Definición de términos

- **Embarazo:** Es el estado fisiológico de la mujer, la cual se inicia con la fecundación unión de ovulo – espermatozoide, la que termina con el parto y el nacimiento del bebe (27).
- **Sobrepeso:** Definido como un peso de 10 a 20% mayor a la estatura en centímetros, considerando como un peso ideal, un peso menor del 10% en hombres y de 15% en mujeres en relación con la estatura.
- **Obesidad:** Aumento 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.
- **Complicaciones:** Consecuencia y efecto adverso a la salud de la gestante y neonato.
- **Características:** Es la circunstancia que es propia o peculiar de una persona y por la cual se define o se distingue de otras.

## 2.4. Variable de estudio

La presente investigación considera la variable:

- Sobrepeso y obesidad en gestantes.

## 2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Sobrepeso y obesidad en gestantes.	Aumento en la acumulación de tejido adiposo, grande en el sobrepeso y muy grande en la obesidad. Para describirla se usa una ficha de recolección de datos.	Características epidemiológicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad: Adolescente ( )                   Adulta ( )   Añosa ( )</li> <li>- Grado de instrucción: Primaria ( )                                   Secundaria ( )   Superior ( )</li> <li>- Estado civil: Soltera ( )                                   Conviviente ( ) Casada ( )</li> <li>- Procedencia: Urbana ( ) Rural ( )</li> <li>- Ocupación: Ama de casa ( )                                   Estudiante ( ) Trabaja ( )</li> </ul>
		Características obstétrica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paridad: Primípara ( ) Multípara ( )                   Gran multípara ( )</li> <li>- Periodo intergenesico: decuado ( )                   Corto ( ) Largo ( )</li> <li>- Edad gestacional: Pretermino ( )                   A termino ( ) Post termino ( )</li> <li>- Atención prenatal: Mayor igual a seis ( )                   Menor de seis ( )</li> <li>- Tipo de parto: Vaginal ó Cesárea</li> </ul>
		Complicaciones maternas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preeclampsia ( )</li> <li>- ITU ( )</li> <li>- Anemia ( )</li> <li>- Desgarro perineal ( )</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cesarea ( )</li> <li>- Otros: .....</li> </ul>
		Complicaciones perinatales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prematuridad ( )</li> <li>- Macrosomia fetal ( )</li> <li>- Distocia de presentación ( )</li> <li>- Sufrimiento fetal agudo ( )</li> <li>- Otros:</li> </ul>
		Tipos de sobrepeso u obesidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sobrepeso ( )</li> <li>- Obesidad tipo I ( )</li> <li>- Obesidad tipo II ( )</li> <li>- Obesidad tipo III ( )</li> </ul>

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Ámbito de estudio**

Esta investigación se desarrolla en gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa.

El centro de salud de Churcampa pertenece a la **provincia de Churcampa**, es una de las siete provincias del departamento de Huancavelica. Abarca una superficie de 1 072 km<sup>2</sup>, se encuentra a 3,240.00 m.s.n.m. en la región quechua, a 139 km de la ciudad de Huancayo, se ubica en la zona de los Andes centrales. Limita por el norte con la provincia de Tayacaja; por el este con el departamento de Ayacucho; por el sur con la provincia de Acobamba; y por el oeste con la provincia de Huancavelica (28).

#### **3.2. Tipo de investigación**

Según Supo J (29), esta investigación es:

Descriptivo porque utilizará una sola variable con fines solo descriptivos; Observacional ya que no habrá manipulación de la variable; Retrospectivo debido a que observa información que sucedió en el pasado; Transversal porque estudia eventos actuales y en un solo momento.

#### **3.3. Nivel de investigación**

Según Hernández (30), la investigación es de nivel descriptivo, porque se trata de describir a la variable o hecho tal como se presentan, para contribuir en la solución de los problemas formulados, describe la variable de investigación y brindar una opción de solución.

### **Método**

La investigación hace uso del método básico descriptivo, porque describe e interpreta de forma ordenada un conjunto de hecho relacionados a la variable de investigación (31).

### **Diseño**

Diseño descriptivo simple: Porque busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, considera una variable y una población (30).

Describe las principales características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa.

M O

M: Gestantes

O: Características de las gestantes con sobrepeso y obesidad

## **3.4. Población, muestra y muestreo**

**Población.** - La población está constituida por 130 gestantes atendidas en el centro de salud de Churcampa, los años 2019 y 2020.

**Muestra.** - La muestra está conformada por 91 gestantes con diagnóstico de sobrepeso y obesidad, atendidas en el centro de salud de Churcampa en los años 2019 y 2020.

### **Criterios de inclusión:**

- Gestantes con diagnóstico de sobrepeso u obesidad

- Historias clínicas completas

**Criterios de exclusión:**

- Gestantes sin sobrepeso u obesidad
- Historias clínicas incompletas

**Muestreo.**- El muestreo es no probabilístico, por conveniencia.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Técnica: Análisis documental, toda vez que se procedió a analizar y revisar las historias clínicas de las gestantes con sobrepeso y obesas.

El instrumento: Ficha de recolección de datos.

La ficha de recolección de dato se elabora en concordancia a la matriz de operacionalización de variables, las preguntas fueron validadas por tres expertos.

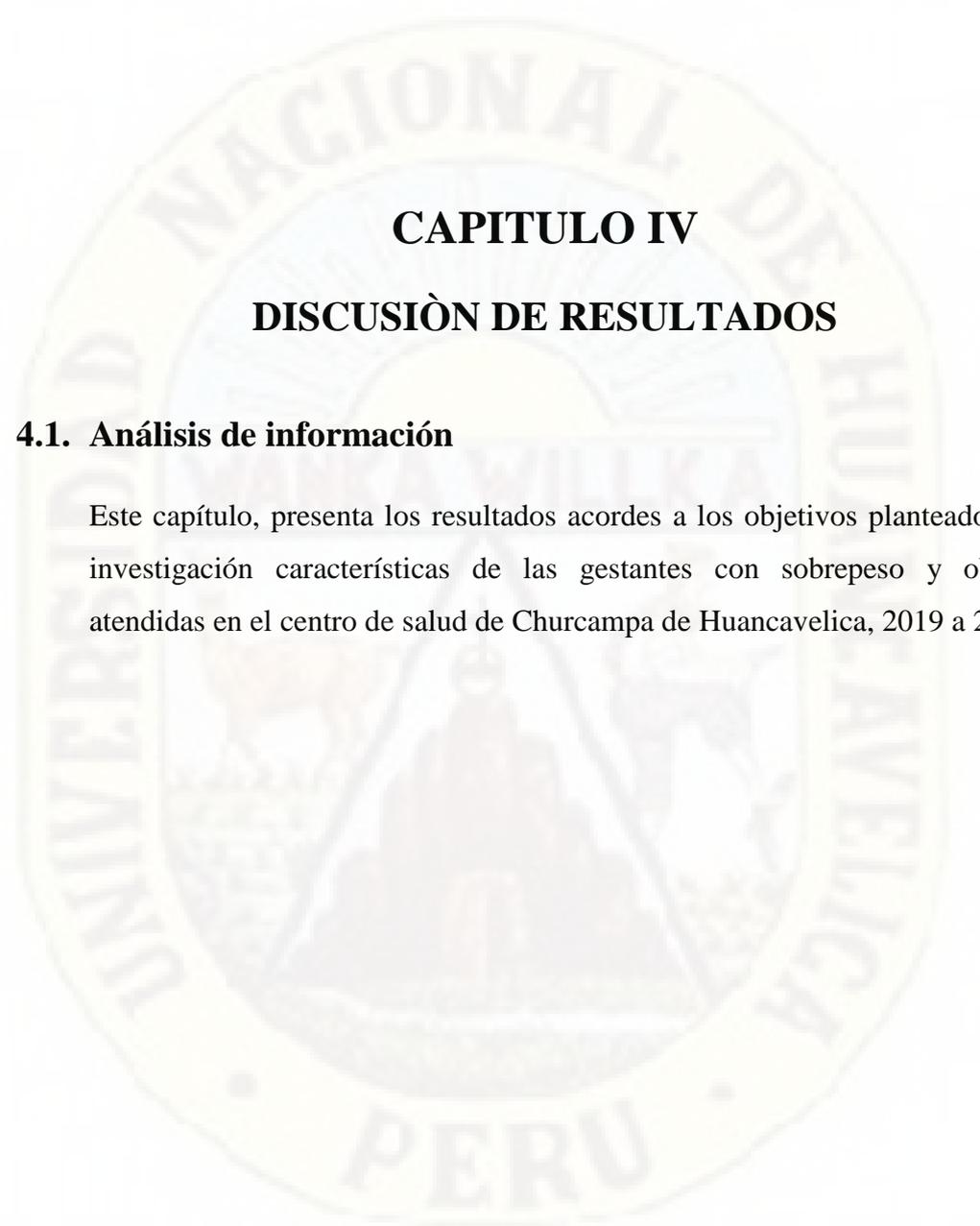
La fuente: fueron las historias clínicas de las gestantes con sobrepeso y obesidad.

Teniendo un instrumento válido, sea aplica en la revisión de las historias clínicas de la muestra de investigación.

### **3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos**

Se consideró todos los aspectos éticos necesarios, la recolección de datos fue en absoluto anónima, en ningún momento se puso en riesgo la identidad de las gestantes con sobrepeso y obesidad.

Los datos recogidos se ordenaron y codificaron en una tabla en Excel versión 2016, y luego para el análisis se diseñó tablas de análisis de resultados, los que también fueron procesados informáticamente, empleando el programa Excel.



## **CAPITULO IV**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### **4.1. Análisis de información**

Este capítulo, presenta los resultados acordes a los objetivos planteados de la investigación características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.

**TABLA N°1 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP DE HUANCVELICA, 2019 A 2020.**

<b>Principales características</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Joven	63	69,2
Instrucción secundaria	56	61,5
Conviviente	46	50,5
Ama de casa	78	85,7
Multiparas	68	74,7
Gestación a termino	78	85,7
APN adecuada	79	86,8
Desgarro perineal	2	2,2

FUENTE: Elaboración propia. Características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total de gestantes con problemas de sobrepeso y obesidad 100% (91) atendidas en el centro de salud de Churcampa, las características principales de ellas fueron; Jóvenes 69,2% (63), instrucción secundaria 61,5% (56), son convivientes 50,5% (46), son amas de casa 85,7% (78), son multíparas 74,7% (68), tuvieron gestación a término 85,7% (78), tuvieron APN adecuada 86,8% (79) y desgarro perineal 2,2% (2).

**TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS GESTANTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP A DE HUANC AVELICA, 2019 A 2020.**

<b>Edad</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
Adolescente	12	13,2	13,2
Joven	63	69,2	82,4
Añosa	16	17,6	100,0
<b>Instrucción</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
Primaria	32	35,2	35,2
Secundaria	56	61,5	66,7
Superior	3	3,3	100,0
<b>Estado civil</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
Conviviente	46	50,5	50,5
Soltera	24	26,4	76,9
Casada	21	23,1	100,0
<b>Ocupación</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
Ama de casa	78	85,7	85,7
Estudia	9	9,9	95,6
Trabajan	4	4,4	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total de gestantes con problemas de sobrepeso y obesidad 100% (91) atendidas en el centro de salud de Churcampa, son adolescentes 13,2% (13), jóvenes 69,2% (63), añosas 17,6% (16); instrucción primaria 35,2% (32), secundaria 61,5% (56), superior 3,3% (3); son convivientes 50,5% (46), solteras 26,4% (24), casadas 23,1% (21); y son ama de casa 85,7% (78), estudian 9,9% (9) y trabajan 4,4% (4).

**TABLA N°3 CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS GESTANTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP DE HUANCVELICA, 2019 A 2020.**

<b>Paridad</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
Nulipara	13	14,3	14,3
Multipara	68	74,7	89,0
Gran multipara	10	11,0	100,0
<b>Periodo intergenésico</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
PIG adecuado	46	50,5	50,5
PIG corto	39	42,9	93,4
PIG largo	6	6,6	100,0
<b>Edad gestacional</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
Pretermino	9	9,9	9,9
A termino	78	85,7	95,6
Posttermino	4	4,4	100,0
<b>Atención prenatal</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
Adecuada	79	86,8	86,2
Inadecuada	12	13,2	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total de gestantes con problemas de sobrepeso y obesidad 100% (91) atendidas en el centro de salud de Churcampa, son nulíparas 14,3% (13), múltipara 74,7% (68), gran múltipara 11,0% (10), PIG adecuado 50,5% (46), PIG corto 42,9% (39), PIG largo 6,6% (6), son preterminos 9,9% (9), a término 85,7% (78), posttermino 4,4% (4); APN adecuada 86,8% (79) e inadecuada 13,2% (12).

**TABLA N°4 COMPLICACIONES MATERNASS DE LAS GESTANTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP A DE HUANC AVELICA, 2019 A 2020.**

<b>Complicaciones maternas</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
ITU	47	51,6	51,6
Anemia	24	26,4	78,0
Preeclampsia	12	13,2	91,2
Cesárea	6	6,6	97,8
Desgarro perineal	2	2,2	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total de gestantes con problemas de sobrepeso y obesidad 100% (91) atendidas en el centro de salud de Churcampa, presentaron ITU 51,6% (47), anemia 26,4% (24), preeclampsia 13,2% (12), cesárea 6,6% (6) y desgarro perineal 2,2% (2).

**TABLA N°5 COMPLICACIONES PERINATALES DE LAS GESTANTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP A DE HUANC AVELICA, 2019 A 2020.**

<b>Complicaciones perinatales</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
Distocia de presentación	17	37,8	37,8
Macrosomía	11	24,4	62,2
SFA	9	20,0	82,2
Prematuridad	5	11,1	93,3
Otros	3	6,7	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.

En la tabla N°05: Se puede observar que del total de gestantes con problemas de sobrepeso y obesidad 100% (91) atendidas en el centro de salud de Churcampa, presentaron distocias de presentación en 37,8% (17), macrosomía 24,4% (11), SFA 20,0% (9), prematuridad 11,1% (5) y otros 6,7% (3).

**TABLA N°6 TIPO DE SOBREPESO Y OBESIDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP A DE HUANC AVELICA, 2019 A 2020.**

<b>Tipo</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
Sobrepeso	58	63,7	63,7
Obesidad I	32	35,2	98,9
Obesidad II	1	1,1	100,0
Obesidad III	0	0,0	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.

En la tabla N°06: Se puede observar que del total de gestantes con problemas de sobrepeso y obesidad 100% (91) atendidas en el centro de salud de Churcampa, 63,7% (58) tienen sobrepeso, obesidad tipo I 35,2% (32) y obesidad tipo II 1,1% (1).

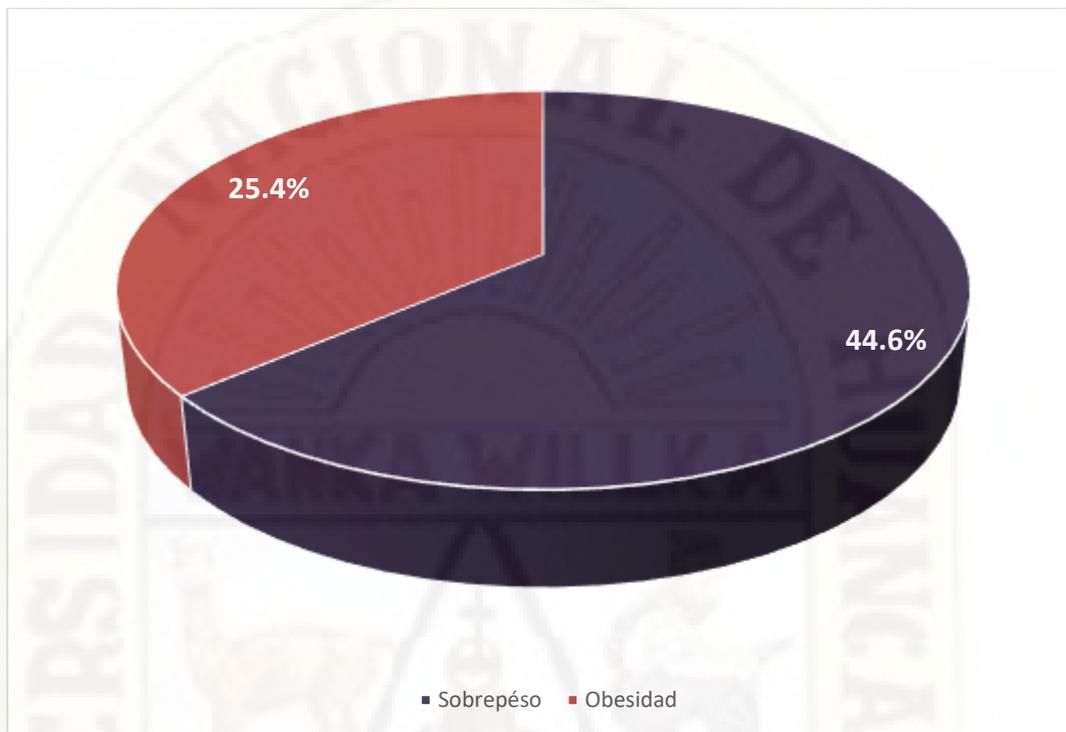
**GRÁFICO N°1 FRECUENCIA DEL SOBREPESO Y OBESIDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP A DE HUANCAVELICA, 2019 A 2020.**



FUENTE: Elaboración propia. Características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.

Grafico N°01: Se puede observar que del total de gestantes con problemas de sobrepeso y obesidad 100% (91) atendidas en el centro de salud de Churcampa, 63,7% (58) tienen sobrepeso y 36,3% (33) tienen obesidad.

**GRÁFICO N°2 PREVALENCIA DEL SOBREPESO Y OBESIDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP A DE HUANC AVELICA, 2019 A 2020.**



FUENTE: Elaboración propia. Características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.

Grafico N°02: Se puede observar que del total de gestantes 100% (130) atendidas en el centro de salud de Churcampa, 25,4% (33) tienen obesidad y 44,6% (58) tienen sobrepeso.

## 4.2. Discusión de resultados

Las principales características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa fueron; son jóvenes 69,2%, instrucción secundaria 61,5%, convivientes 50,5%, amas de casa 85,7%, multíparas 74,7%, gestación a término 85,7%, APN adecuada 86,8% y desgarro perineal 2,2%. El resultado puntual de la edad, concuerda con los resultados de la investigación de **Quispe A** (10), en su estudio se atendieron 111 gestantes obesas; donde la edad promedio de las gestantes obesas fue de  $29.62 \pm 6.95$  años. El sobrepeso y obesidad se presenta en mujeres jóvenes, edad en la que debe trabajarse para disminuir la frecuencia de esta nueva epidemia.

Las características epidemiológicas de las gestantes con sobrepeso y obesidad fueron; son adolescentes 13,2%, jóvenes 69,2%, añosas 17,6%; instrucción primaria 35,2%, secundaria 61,5%, son convivientes 50,5%, solteras 26,4%, casadas 23,1%; y son ama de casa 85,7% y estudian 9,9%. Resultado que concuerda con los estudios de **Almeida E** (9), la edad promedio de las gestantes obesas y con sobrepeso es de 26,82 años. En el estado nutricional de las mujeres gestantes concierne el 51,96% de sobrepeso, el 43,13% normal y el 4,91% desnutrición, y con los de **Piña K** (12), se encontró que el 73,1% (38) entre los 20 a 34 años de edad. El sobrepeso es un problema serio de salud pública que debe evitarse en las gestantes.

Las características obstétricas de las gestantes con sobrepeso y obesidad fueron; son nulíparas 14,3%, multípara 74,7%, gran multípara 11,0%, PIG adecuado 50,5%, PIG corto 42,9%, PIG largo 6,6%, embarazos pretermino 9,9%, a término 85,7%, posttermino 4,4%; APN adecuada 86,8% e inadecuada en un 13,2%. Resultados que en no concuerdan en gran parte con el estudio de **Piña K** (12), se encontró que el 19,2% (10) con un tiempo de gestación menos de 37 semanas, el 73,1% (38) con un periodo intergenésico entre 2 a 5 años, el 38,5% (20) tuvieron entre 0 a 5 atenciones prenatales y el

44.2% (23) multíparas. Las no coincidencias pueden explicarse a que las investigaciones se ejecutaron en contexto geográficos diferentes, sin embargo, en ambos grupos de estudio se encontró a gestantes multíparas. El sobrepeso y obesidad son una patología frecuente en multíparas.

Las complicaciones maternas de las gestantes con sobrepeso y obesidad fueron; presentaron ITU 51,6%, anemia 26,4%, preeclampsia 13,2%, cesárea 6,6% y desgarro perineal 2,2%. Resultados que en gran parte no concuerdan con los estudios de **Cajas G** (6), dentro de las complicaciones desarrolladas, se hallaron que los trastornos hipertensivos obtuvieron un porcentaje de 72.32% siendo la complicación más frecuente y la vía de resolución del embarazo que se vio con mayor frecuencia fue el parto distócico por cesárea segmentaria transperitoneal con un 78.61 %; ni con el estudio de **Quispe A** (10), Se atendieron 111 gestantes obesas, se presentaron complicaciones durante el embarazo en 29.73% de casos, siendo las más frecuentes la diabetes gestacional (13.51%) y la preeclampsia en 18.02% (leve en 11.71%, severa en 6.31%). La vía de terminación del embarazo fue la cesárea en 96.40% de casos, y vaginal en 3.60%. El 3.60% presentó complicaciones durante el parto por hemorragia. Se presentaron complicaciones en el puerperio en 14.41% de gestantes obesas, principalmente infección urinaria (43.75%), endometritis (31.25%) e infección de herida operatoria (18.75%); tampoco con el estudio de **Esteves J y Romero W** (11), la obesidad materna se asoció significativamente con infección urinaria, cesárea, hipertensión inducida por el embarazo y preeclampsia. Lo único en lo que concuerda todos estos estudios, es que el sobrepeso y obesidad pueden complicar en embarazo con la presencia de una enfermedad intercurrente peligrosa llamada preeclampsia.

Las complicaciones perinatales de las gestantes con sobrepeso y obesidad fueron; presentaron distocias de presentación 37,8%, macrosomía 24,4%, SFA 20,0% y prematuridad 11,1%. Resultado que concuerda con el estudio realizado por **Esteves J y Romero W** (11), la obesidad materna se asoció

significativamente con el sufrimiento fetal agudo y macrosomía fetal. La salud del niño por nacer probablemente es puesta en riesgo por el sobrepeso y obesidad.

La frecuencia del sobrepeso y obesidad de las gestantes atendidas en el centro de salud de Churcampa fue; 63,7% tienen sobrepeso, obesidad tipo I 35,2% y obesidad tipo II 1,1%. Resultados que concuerdan con el estudio de **Urgiles L, Bonete B** (8), de 614 embarazadas que acudieron al Centro de Salud en los meses de agosto, septiembre y octubre del 2013, 140 presentaron Sobrepeso y Obesidad y su alimentación mayoritariamente es Hipergrasa e Hipercalórica, la frecuencia de sobrepeso es de 14,98% seguida por 7,82% con obesidad. Pero se difiere con la investigación de **Quispe A** (10), Se atendieron 111 gestantes obesas (2.19%), el 81.08% tuvo obesidad tipo I, 17.12% obesidad tipo II y 1.80% obesidad tipo III. Queda en evidencia que el sobrepeso y obesidad son frecuentes, su frecuencia aparentemente depende del ámbito geográfico y sociocultural al que pertenecen las gestantes.

La prevalencia del sobrepeso y obesidad de las gestantes atendidas en el centro de salud de Churcampa **fue:** de 100% (130) gestantes atendidas en el centro de salud de Churcampa, 25,4% (33) tienen obesidad y 44,6% (58) tienen sobrepeso. Resultado que respecto a la obesidad, no concuerda con el estudio de **Quispe A** (10), en su estudio se atendieron 111 gestantes obesas de un total de 5073 partos (2.19%). La obesidad y el sobrepeso son problema serio en la salud pública de la gestante del centro de salud de Churcampa.

## CONCLUSIONES

**Primero.** Las principales características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa fueron; son jóvenes 69,2%, instrucción secundaria 61,5%, convivientes 50,5%, amas de casa 85,7%, multíparas 74,7%, gestación a término 85,7%, APN adecuada 86,8% y desgarro perineal 2,2%.

**Segundo.** Las características epidemiológicas de las gestantes con sobrepeso y obesidad fueron; son adolescentes 13,2%, jóvenes 69,2%, añosas 17,6%; instrucción primaria 35,2%, secundaria 61,5%, son convivientes 50,5%, solteras 26,4%, casadas 23,1%; y son ama de casa 85,7% y estudian 9,9%.

**Tercero.** Las características obstétricas de las gestantes con sobrepeso y obesidad fueron; son nulíparas 14,3%, multípara 74,7%, gran multípara 11,0%, PIG adecuado 50,5%, PIG corto 42,9%, PIG largo 6,6%, embarazos pretermino 9,9%, a término 85,7%, posttermino 4,4%; APN adecuada 86,8% e inadecuada en un 13,2%.

**Cuarto.** Las complicaciones maternas de las gestantes con sobrepeso y obesidad fueron; presentaron ITU 51,6%, anemia 26,4%, preeclampsia 13,2%, cesárea 6,6% y desgarro perineal 2,2%.

**Quinto.** Las complicaciones perinatales de las gestantes con sobrepeso y obesidad fueron; presentaron distocias de presentación 37,8%, macrosomía 24,4%, SFA 20,0% y prematuridad 11,1%.

**Sexto.** La frecuencia del sobrepeso y obesidad de las gestantes atendidas en el centro de salud de Churcampa fue; 63,7% tienen sobrepeso, obesidad tipo I 35,2% y obesidad tipo II 1,1%.

**Séptimo.** La prevalencia del sobrepeso y obesidad de las gestantes atendidas en el centro de salud de Churcampa fue; 25,4% para obesidad y 44,6% para sobrepeso, lo que es un problema serio para la salud materno perinatal.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda al jefe del centro de salud de Churcampa, conformar un equipo de trabajo interdisciplinaria que trabajen en la promoción de la nutrición saludable en toda su jurisdicción de tal manera que las mujeres en su etapa pre gestacional estén en sus pesos saludables.
- Se recomienda a jefatura de obstetricia del centro de salud de Churcampa, coordinar con todo su equipo y presten especial atención al control del peso de las gestantes al momento de su primera atención prenatal y como va evolucionando este durante el embarazo.
- Se recomienda a las obstetras que laboran en el centro de salud de Churcamapa, trabajar en la promoción y prevención del sobrepeso y obesidad en las gestantes de su jurisdicción, e involucren a los familiares de las gestantes en esta actividad, que disminuirá los riesgos de morbilidad y mortalidad materna perinatal.
- Se recomienda a los académicos interesado de la especialidad, realizar estudios comparativos longitudinales sobre lo que pueda ocasionar el sobrepeso y obesidad en el embarazo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

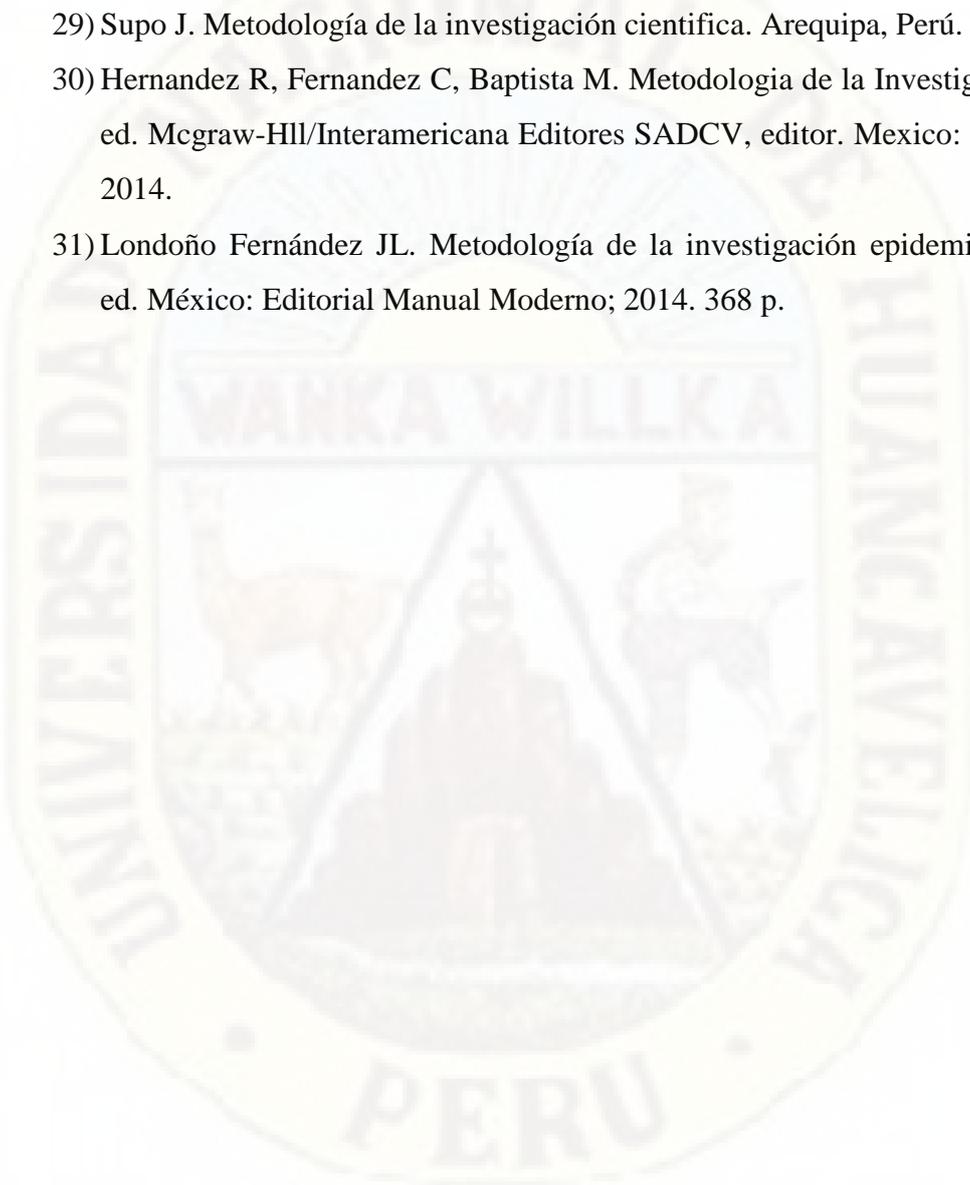
- 1) OMS [Internet] Obesidad y sobrepeso. 2020, abril. [Citado 2020 oct 11] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- 2) Black RE et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2013, S0140-6736(13)60937-X.
- 3) Bhutta ZA et al. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *Lancet*. 2013, S0140-6736(13)60996-4
- 4) Lozano A, Betancourth W, Turcios L, Cueva E, Ocampo D, Portillo C, et al. Sobrepeso y obesidad en el embarazo: Complicaciones y Manejo. [Internet] 2016, [Citado 2020 oct 10] Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/sobrepeso-y-obesidad-en-el-embarazo-complicaciones-y-manejo.php?aid=11135>
- 5) MINSA [Internet] Sobrepeso y obesidad en gestantes. Lima, 2020 nov. [Citado 2020 oct 10] Disponible en: [https://core.ac.uk/download/pdf/35292756.pdf](https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-sobrepeso-gestantes-aumento-304-a-44-ultimos-10-anos-820111.aspx#:~:text=El%20Minsa%20mencion%C3%B3%20que%2C%20a,al%20momento%20de%20la%20concepci%C3%B3nIron deficiency anaemia: assessment, prevention, and control. A guide for programme managers. Geneva, World Health Organization, 2001 (WHO/NHD/01.3).</a></li><li>6) Cajas G. Obesidad materna y complicaciones materno – fetales. Tesis. [Internet] Universidad de san Carlos de Guatemala, 2015. [Citado oct 13] 51p. Disponible en: <a href=)
- 7) Gonzales L. Implicaciones de la obesidad en la gestación. Tesis. [Internet] Pontificia Universidad Javeriana, 2014. [Citado oct 15] 43p. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16075/GonzalezAngaritaLauraLucia2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 8) Urgiles L, Bonete B. Prevalencia del sobrepeso y obesidad en mujeres embarazadas, atendidas en el centro de salud N°1 Pumapungo, Cuenca, 2013.

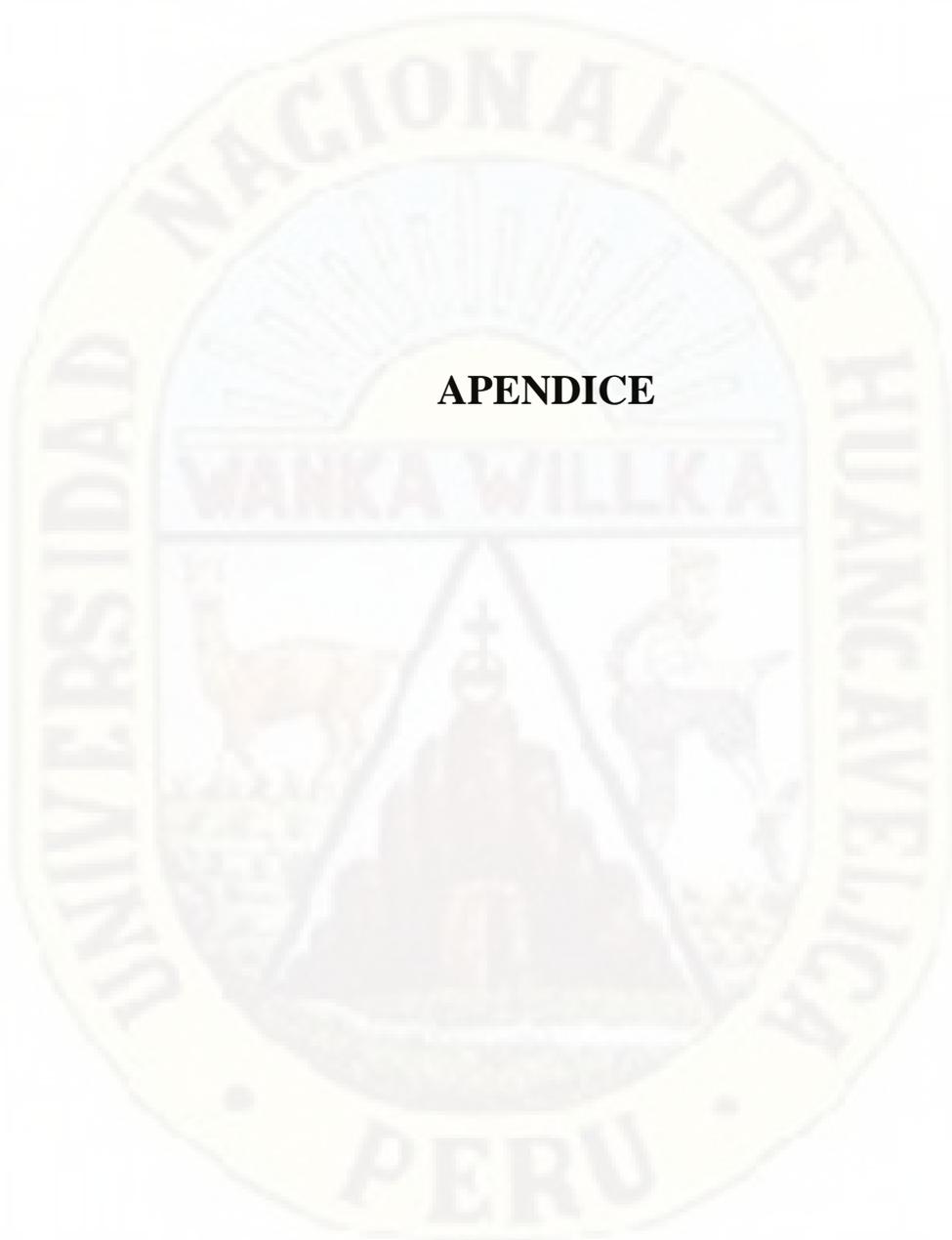
- Tesis. [Internet]Universidad de Cuenca, 2014. [Citado oct 14] 149p.  
Disponibile en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/5305>
- 9) Almeida E. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres gestantes que acuden a consulta externa al hospital José Félix Valdiviezo, Cantón Santa Isabel, Azuay, 2012. Tesis. [Internet]Escuela Superior Técnica Chimborazo, Ecuador 2013. [Citado oct 13] 87p. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/7460>
- 10) Quispe A. Complicaciones del embarazo, parto y puerperio en gestantes obesas del hospital regional Honorio Delgado Espinoza durante el año 2017. Tesis. [Internet]Universidad Nacional de San Agustín, 2018. Arequipa, Perú [Citado oct 16] 60p. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5600>
- 11) Esteves J, Romero W. Obesidad materna y su relación con las complicaciones maternas y perinatales en el hospital III Iquitos de ESSALUD, 2016. Tesis. [Internet] Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, 2018. Iquitos, Perú [Citado oct 17] 57p. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5826>
- 12) Piña K. Obesidad materna y complicaciones obstétricas hospital regional de Loreto 2015 - 2016. Tesis. [Internet]Universidad Científica del Perú, 2018. [Citado oct 18] 66p. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/479>
- 13) Quinto E. Asociación entre sobrepeso y obesidad pregestacional y parto por cesare, Instituto Nacional Materno perinatal, 2017. Tesis. [Internet]Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017. [Citado oct 19] 59p. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7045>
- 14) SEMAR [Internet] Sobrepeso. México, c2009 [Citado 2020 oct 8] Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1013/sobrepeso.pdf>
- 15) Gray DS. Diagnosis and prevalence of obesity. Med Clin North Am. 1989 Jan; 73(1):1-13

- 16) Reilly JJ, Wilson ML, Summerbell CD, Wilson DC. Obesity: diagnosis, prevention, and treatment; evidence based answers to common questions. Arch Dis Child. 2002 Jun;86(6):392-4
- 17) Aranceta J, Pérez-Rodrigo C, Serra-Magem LL, Ribas L, Quiles Izquierdo J, Vioque J y cols.: Prevalencia de obesidad en España: Estudio SEEDO97. Med Clin, 1998, 111:441-445.
- 18) Fraser B. Latin America's urbanisation is boosting obesity. Lancet. 2005 Jun 11-17; 365(9476): 1995-6
- 19) Definitions and proposed current classifications of obesity. Bray G, Bouchard C, James WPT. Handbook of obesity. New York. Marcel Dekker 1998,p 31-40
- 20) Ferreira L. Clasificación del sobrepeso y la obesidad. [Internet] c2009. [Citado 2020 oct 09] Disponible en: <https://meiga.info/Escalas/Obesidad.pdf>
- 21) Antonio SGJ, Richard PG, Mario GM, Rosa CDM, Yoani MT, et al. Influencia de la obesidad pregestacional en el riesgo de preclampsia/eclampsia. 2013. Rev Cubana Obstet Ginecol 39: 3-11
- 22) Mendoza L, Pérez B, Bernal S. Estado nutricional de embarazadas en el último mes de gestación y su asociación con las medidas antropométricas de sus recién nacidos. 2010. Pediatr 37: 91-96.
- 23) Nacach ZA, Preciado BR, Dorado RM. Efecto de la ganancia de peso gestacional en la madre y el neonato. 2010. Salud publica Méx 52: 220-225.
- 24) Barrera C. Obesidad y Embarazo. 2012. Revista Médica Clínica La Condes 23: 154-158.
- 25) Moreno M. Definición Y Clasificación De La Obesidad. 2012. Rev med clin condes 23: 124-128
- 26) Barrios SN, Carrazana CY, Pichardo EC. Repercusión de la obesidad en la morbilidad obstétrica. 2010. Rev Cubana Obstet Ginecol 36: 9-1
- 27) Secretaria de Salud [Internet] Embarazo saludable, parto y puerperio seguros y Recién nacido sano. Mexico, 2001. [Ciatdo 2020 oct 8] 61p. Disponible en: [https://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=576-manual-de-atencion-embarazo-saludable-parto-y-puerperio-](https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman&view=download&alias=576-manual-de-atencion-embarazo-saludable-parto-y-puerperio-)

seguros-recien-nacido-sano&category\_slug=documentos-de-referencia&Itemid=493

- 28) Municipalidad provincial de Churcampa. [Internet] [Citado 2020 oct 3] Disponible en: <https://munichurcampa.gob.pe/>
- 29) Supo J. Metodología de la investigación científica. Arequipa, Perú. 2014.
- 30) Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. McGraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.
- 31) Londoño Fernández JL. Metodología de la investigación epidemiológica. 5 ed. México: Editorial Manual Moderno; 2014. 368 p.





## **APENDICE**

**APENDICE N°1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**SOBREPESO Y OBESIDAD EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP  
HUANCAVELICA, 2019 A 2020**

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Población Y Muestra</b>	<b>Diseño Metodológico</b>
<p>¿Cuáles son las principales características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar las principales características de las gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el centro de salud de Churcampa de Huancavelica, 2019 a 2020.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir las complicaciones maternas de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el hospital regional de Ayacucho, 2019.</li> <li>• Describir las complicaciones perinatales de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el hospital regional de Ayacucho, 2019.</li> <li>• Describir las características epidemiológicas de</li> </ul>	<p><b>Población.</b></p> <p>La población está constituida por 130 gestantes atendidas en el centro de salud de Churcampa, los años 2019 y 2020.</p> <p><b>Muestra.</b> - La muestra está conformada por 91 gestantes con diagnóstico de sobrepeso y obesidad, atendidas en el centro de</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>La presente investigación es descriptivo, retrospectivo, observacional y transversal.</p> <p><b>Nivel de investigación</b></p> <p>En nivel descriptivo simple, porque se trata de describir hechos tal como se presentan para contribuir en la solución de los problemas formulados, describe la variable de investigación.</p> <p><b>Métodos de investigación</b></p> <p>El método básico será el descriptivo, porque describe e interpreta de forma ordenada la</p>

	<p>las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el hospital regional de Ayacucho, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir las características obstétricas de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el hospital regional de Ayacucho, 2019.</li> <li>• Describir los tipos de anemia presentes en las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el hospital regional de Ayacucho, 2019.</li> </ul>	<p>salud de Churcampa en los años 2019 y 2020.</p> <p>.</p>	<p>variable de investigación Sobrepeso y Obesidad.</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> Diseño descriptivo simple.</p> <p>M                      O</p>
--	--	---	--

**APENDICE N° 2**  
**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**SOBREPESO Y OBESIDAD EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD DE CHURCAMP A HUANC AVELICA, 2019 A 2020**

**1. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS**

- a) Edad: Adolescente ( )    Adulta ( )    Añosa ( )
- b) Grado de instrucción: Primaria ( )    Secundaria ( )    Superior ( )
- c) Estado civil: Soltera ( )    Conviviente ( )    Casada ( )
- d) Procedencia: Urbana ( )    Rural ( )
- e) Ocupación: Ama de casa ( )    Estudiante ( )    Trabaja ( )

**2. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS**

- a) Paridad: Primípara ( )    Multípara ( )    Gran multípara ( )
- b) Periodo intergenesico: Adecuado ( )    Corto ( )    Largo ( )
- c) Edad gestacional: Pretermino ( )    A termino ( )    Post termino ( )
- d) Atención prenatal: Mayor igual a seis ( )    Menor de seis ( )
- e) Tipo de parto: Vaginal ( )    Cesárea ( )

**3. COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS**

- a) Preeclampsia ( )
- b) ITU ( )
- c) Anemia ( )
- d) Desgarro perineal ( )
- e) Cesarea ( )
- f) Otros: .....

**4. COMPLICACIONES PERINATALES**

- a) Prematuridad ( )
- b) Macrosomia fetal ( )
- c) Distocia de presentación ( )
- d) Sufrimiento fetal agudo ( )
- e) Otros: .....

**5. TIPO DE SOBREPESO Y OBESIDAD**

- a) Sobrepeso ( )

- b) Obesidad tipo I ( )
- c) Obesidad tipo II ( )
- d) Obesidad tipo III ( )
- e) Otros: .....



## APENDICE N° 3 AUTORIZACIÓN



PERU Ministerio de Salud



PERU Ministerio de Salud

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCABELICA

GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP

UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD CHURCAMP

### CONSTANCIA

A Srta: SOTOMAYOR GARCIA JENNY, identificada con DNI N° 41113442, domiciliada en Jr. Danguard N°155, Habiendo culminado satisfactoriamente su recolección de datos para la obtención del título de segunda especialidad, siendo fortaleza para nuestra institución

Se le emite la presente constancia para los casos que estime conveniente, no teniendo validez para procesos judiciales.

Churcampa, 12 de Febrero del 2021.



Gerencia Sub Regional de Salud Churcampa  
Gerente: Gerardo Vargas  
CEP 31417

**APENDICE N° 4**  
**REGISTRO VISUALES**

