



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE
PESO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES
DE MACUSANI, 2024

PRESENTADO POR:
YENY YANET CHAVEZ APAZA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS
OBSTÉTRICAS

JULIACA – PERÚ
2026



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO
RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE
PESO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES
DE MACUSANI, 2024

PRESENTADO POR:
YENY YANET CHAVEZ APAZA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS
APROBADA POR:

PRESIDENTE

: 
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. YUDY HUACANI SUCASACA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
M.Sc. JULIO CESAR CHUCUYA ZAGA

ASESOR

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA – SEG04



UNIVERSIDAD ANDINA

"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 009 - 2026-D-SEP-EPG-UANCV/J

Juliaca, 16 de enero del 2026

VISTOS:

El expediente N° 2026-C-145, presentado por el (la) Egresado (a), **CHAVEZ APAZA YENY YANET**, quien solicita nominación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Egresado (a), **CHAVEZ APAZA YENY YANET** con DNI. 70161657, con número de matrícula 1620100028, ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico titulada: **RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE MACUSANI, 2024** para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez";

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **Comité de investigación**;

Que, mediante **Resolución Directoral N° 606-2025-SEP-EPG/UANCV** SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) con Resolución Directoral N° 674-2025-SEP-EPG/UANCV se APRUEBA Y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN titulada: **RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE MACUSANI, 2024** la misma que pertenece a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA - SEG04**;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN**.

Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro N° 0000145 de fecha 14 de enero del 2026 se nombra jurados de tesis conforme a lo detallado en el acta.

Que, conforme al Artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de la actualidad y de alto valor científico; en uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la Sustentación Presencial del informe final de la Investigación (Trabajo Académico), del (a) Egresado (a), **CHAVEZ APAZA YENY YANET**, para optar el título de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa del Trabajo Académico a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	:	Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Primer Miembro	:	Dra. YUDY HUACANI SUCASACA
Segundo Miembro	:	M.S.c. JULIO CESAR CHUCUYA ZAGA
Asesor	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ARTÍCULO TERCERO. - El proceso de la Sustentación del Trabajo Académico en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	Martes, 20 de enero del 2026
Hora	:	4:30 pm.
Local	:	Aula N° 207 – CC3 SEGUNDO PISO - UANCV

ARTÍCULO CUARTO. - El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Enrique Eleuterio Zuñiga Medina
DIRECTOR (e)



UNIVERSIDAD ANDINA

"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 674-2025-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 29 de diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-9331, el (la) egresado (a): **CHAVEZ APAZA YENY YANET** con DNI N° 70161657 código de matrícula N° 1620100028 quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico); acorde al Informe N° 2214-2025-UI-EPG-UANCV y el Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico) de fecha 19 de diciembre del 2025, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de Investigación Científica, Tecnológica y Humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° 2025-9331 el (la) egresado (a): **CHAVEZ APAZA YENY YANET** solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico) titulado: **RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE MACUSANI, 2024** Línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - SEG04** para optar el Título de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico) del **ASESOR (A): Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 2214-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico)** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**. Titulado: **RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE MACUSANI, 2024** presentado por el (la) Egresado (a): **CHAVEZ APAZA YENY YANET** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RATIFICAR, como **ASESOR(a): Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 606-2025-SEP-EPG-D/UANCV**

Juliaca, 02 de diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-16202, presentado por el (la) Egresado (a): **YENY YANET CHAVEZ APAZA**, con DNI N° 70161657, código de matrícula N° 1620100028, quien solicita Revisión de Propuesta de Trabajo Académico, acorde al **INFORME N° 1272-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) Ficha de Opinión a la Propuesta de Investigación** fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° 2025-16202 el (la) Egresado (a): **YENY YANET CHAVEZ APAZA** solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de investigación Titulado: **RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE MACUSANI, 2024** Línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - SEG04**, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la Propuesta de Trabajo Académico.

Que, el director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR** el (la) **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**, quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración de la Propuesta de Investigación de acuerdo a la **DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 1272-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) "Ficha de Opinión a la Propuesta de Investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, con Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO ACADÉMICO Titulado: **RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE MACUSANI, 2024** presentado por el (la) Egresado (a): **YENY YANET CHAVEZ APAZA** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - RECONOCER, como **ASESOR** el (la) **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**.

ARTÍCULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Javier Roldán Cordero Zapana
DIRECTOR (a)DIRECCIÓN EPG, INTERESADO:
ARICH / SEP
JROZ/el/ocq



YENY YANET CHAVEZ APAZA

RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN MARTI...

 TESIS DE PREGRADO

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::13016:585359625

Fecha de entrega

1 may 2026, 13:57 GMT-5

Fecha de descarga

1 may 2026, 14:49 GMT-5

Nombre del archivo

T036_70161657_S.docx

Tamaño del archivo

6.8 MB

90 páginas

13.957 palabras

83.642 caracteres



17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos complementarios - UANCV

TÍTULO	
RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE MACUSANI, 2024	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	YENY YANET CHAVEZ APAZA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70161657
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-8869-4315
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	YUDY HUACANI SUCASACA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	40673820
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-3275-5586



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	JULIO CESAR CHUCUYA ZAGA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01328442
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4470-5240
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA -SEG04
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	Dirección: HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE MACUSANI País: Perú Departamento: PUNO Provincia: CARABAYA Distrito: MACUSANI -14.066040426, -70.41484184 https://maps.app.goo.gl/WnnTn3Mum8YYKa9j8 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2024 - 2026
URL de disciplinas OCDE	Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00
Librería	https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html

UNIVERSIDAD DEL CUSCO
ESCUELA DE POSTGRADOM.Sc. Julio C. Chucuya Zaga
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo YENY YANET CHAVEZ APAZA, identificado con DNI
Nro. 70161657 en mi condición de egresado de:

- ☐ Escuela Profesional
☒ Programa de Segunda Especialidad
☐ Programa de Maestría o Doctorado

ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

informo que he elaborado el/la ☐ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☒ Trabajo Académico
denominada:

RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS

ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE MACUSANI, 2024

Asesorado por: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 28 de Enero del 2026

Firma del Asesor (Obligatoria)

Firma (Obligatoria)

Huella



DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por darme la vida, los saberes y fortaleza que fueron fundamentales para completar esta fase de mi formación. A mis padres, Guillermo Alfredo Chavez Chavez y Judith Francisca Apaza Hancoco, por su amor, sacrificio y ejemplo de perseverancia que han sido clave en mis logros. A mi pareja, Gainor Rodriguez Marcos, que me proporciono su respaldo y paciencia en los instantes que eran cruciales. Y a mi hijo, Taylor Paris Rodriguez Chavez, fuente de inspiración y alegría, que me motiva a seguir adelante.



AGRADECIMIENTO

A las docentes Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez que me otorgo la posibilidad de llevar el Posgrado, fortaleciendo mis conocimientos y compromiso con la calidad en el servicio de salud. Mi sincero reconocimiento a mi asesora de tesis, por su guía, paciencia.

Al Hospital San Martín de Porres, especialmente a los servicios de Obstetricia y Nutrición, por su colaboración y confianza en la ejecución de este proyecto.



ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1. Título	1
1.1.1. Institución	1
1.1.2. Duración.....	1
1.2. Descripción del problema	1
1.3. JUSTIFICACIÓN	3

CAPÍTULO II

OBJETIVOS

2.1. Objetivo general.....	5
2.2. Objetivos específicos.	5

CAPÍTULO III

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. MARCO TEÓRICO	6
3.2. MARCO REFERENCIAL	16
3.3. MARCO CONCEPTUAL.....	31



CAPÍTULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADO

4.1. Metodología.....	34
4.1.1 Método aplicado a la investigación	34
4.1.2 Diseño de la investigación	34
4.1.3 Población	34
4.1.4 Muestra	35
4.1.5 Técnica, instrumento y fuente de recolección de datos	35
4.1.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	36
RESULTADO	38
CONCLUSIONES.....	56
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	65



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia del edema y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	38
Tabla 2. Frecuencia de las alteraciones hipertensivas y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	40
Tabla 3. Frecuencia de las complicaciones en el embarazo y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	42
Tabla 4. Frecuencia de las complicaciones en el trabajo de parto y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	44
Tabla 5. Frecuencia de la vía del parto y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	45
Tabla 6. Frecuencia del peso al nacer y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	47
Tabla 7. Frecuencia de las complicaciones neonatales y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	49
Tabla 8. Frecuencia del apgar y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	52
Tabla 9. Frecuencia de resultado y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	54



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencia del edema y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	38
Figura 2. Frecuencia de las alteraciones hipertensivas y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	40
Figura 3. Frecuencia de las complicaciones en el embarazo y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	42
Figura 4. Frecuencia de las complicaciones en el trabajo de parto y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	44
Figura 5. Frecuencia de la vía del parto y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	45
Figura 6. Frecuencia del peso al nacer y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	47
Figura 7. Frecuencia de las complicaciones neonatales y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	49
Figura 8. Frecuencia del apgar y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	52
Figura 9. Frecuencia de resultado y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martin de Porres de Macusani, 2024	54



RESUMEN

El objetivo: Describir los riesgos asociados a la ganancia de peso excesiva en las embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024. **Metodología:** El estudio se sustentó en un diseño no experimental, de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y método hipotético-deductivo. Se empleó la técnica de análisis documental y como instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos. La población y muestra estuvieron conformadas por 43 casos. **Resultados:** El estudio describió los riesgos maternos y perinatales asociados a la ganancia de peso excesiva en las gestantes. Se observó que el 44.2% presentó edema, mientras que la mayoría no presentó alteraciones hipertensivas (81.3%) ni complicaciones durante el embarazo (48.8%) o el trabajo de parto (65.1%). El 58.1% de los partos fueron vaginales. En cuanto a los recién nacidos, el 86% presentó un peso adecuado, el 83.7% no presentó complicaciones neonatales y el 93% obtuvo un Apgar al minuto entre 7 y 10. Además, se determinó que el 81.4% de las gestantes presentó sobrepeso. **Conclusión:** La ganancia de peso excesiva en las gestantes se asocia principalmente con sobrepeso materno, aunque la mayoría de los casos no presentó complicaciones maternas ni perinatales significativas.

Palabras clave: Excesiva ganancia de peso, edema, riesgos, hipertensión.



ABSTRACT

Objective: To describe the risks associated with excessive weight gain in pregnant women attended at the San Martín de Porres Hospital in Macusani, 2024.

Methodology: The study was based on a non-experimental, descriptive design with a quantitative approach and a hypothetical-deductive method. Document analysis was employed as the technique, using a data collection form as the instrument. The population and sample consisted of 43 cases. **Results:** The study described the maternal and perinatal risks associated with excessive weight gain in pregnant women. It was observed that 44.2% presented edema, while the majority did not present hypertensive disorders (81.3%) or complications during pregnancy (48.8%) or labor (65.1%). Vaginal delivery accounted for 58.1% of cases. Regarding the newborns, 86% had an adequate weight, 83.7% had no neonatal complications, and 93% scored between 7 and 10 on the Apgar test at one minute. Additionally, 81.4% of the pregnant women were found to be overweight. **Conclusion:** Excessive weight gain in pregnant women is mainly associated with maternal overweight, although most cases did not present significant maternal or perinatal complications.

Keywords: Excessive weight gain, edema, risks, hypertension.



INTRODUCCIÓN

El aumento de peso durante el embarazo constituye un factor de riesgo relevante para la salud materna y fetal. Diversos estudios científicos han demostrado que una ganancia ponderal superior a las recomendaciones establecidas se asocia con una mayor probabilidad de complicaciones, como hipertensión gestacional, diabetes gestacional, parto prematuro y un mayor requerimiento de intervenciones quirúrgicas obstétricas. Asimismo, los recién nacidos de madres con una ganancia de peso excesiva presentan un mayor riesgo de macrosomía neonatal, condición que puede predisponer al desarrollo de sobrepeso y obesidad en la infancia temprana. En este contexto, el control y seguimiento adecuado del peso durante la gestación resulta fundamental para prevenir estas complicaciones y salvaguardar la salud materno-fetal.

Durante el año 2024, el Hospital San Martín de Porres de Macusani afronta una problemática específica relacionada con el perfil demográfico, social y alimentario de quienes residen en su área de influencia. Las embarazadas de sectores campesinos como Macusani experimentan múltiples circunstancias que pueden afectar el incremento ponderal durante la gestación, tales como el acceso restringido a recursos y atención médica, sumado a elementos económicos, sociales y tradicionales.

La estructura del trabajo se organizó en cuatro capítulos. El primero aborda las nociones generales que enmarcan la investigación. El segundo se centra en la base teórica y en el sustento bibliográfico consultado. Por otro lado, el capítulo tres expone la metodología empleada, y finalmente, el cuarto capítulo presenta los hallazgos obtenidos a lo largo del estudio.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1. Título

Riesgos relacionados a excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusaní, 2024

1.1.1. Institución

Hospital San Martín de Porres de Macusaní

1.1.2. Duración

Se comenzó: Septiembre 2025

Fecha de termino: Diciembre 2025

Responsable: Yeny Yanet Chavez Apaza

1.2. Descripción del problema

A nivel internacional

A nivel mundial, se ha evidenciado un incremento progresivo de la ganancia ponderal excesiva durante la gestación, observándose que cerca de una quinta parte de las mujeres gestantes experimenta aumentos de peso que superan los parámetros recomendados. Esta condición, de manera reiterativa y consistente, se vincula con una mayor susceptibilidad a eventos obstétricos adversos, entre los que se incluyen la diabetes mellitus gestacional, los trastornos hipertensivos asociados al embarazo y una elevada frecuencia de



partos por cesárea. Una síntesis de investigaciones llevada a cabo entre los años 2017 y 2020, con la participación de más de 10,000 de féminas gestantes, reveló que el incremento excesivo de peso durante la gravidez se relacionó con mayores probabilidades de recién nacidos con macrosomía y adversidades gestacionales, incluyendo hipertensión inducida por el embarazo y alumbramiento abdominal. (1)

A nivel nacional

En territorio peruano, el incremento ponderal gestacional por encima de lo recomendado constituye un reto para las autoridades sanitarias. Según MINSA cerca del 30% de las gestantes exceden las recomendaciones de peso, lo que se vincula con probabilidades elevadas de desarrollar trastornos glucémicos durante la gravidez, presión arterial alta y partos operatorios. Los lineamientos del organismo estatal peruano especializado en salubridad establecen rangos de ganancia de peso según el IMC pregestacional, pero estos objetivos no siempre se cumplen debido a cambios en la alimentación y la limitada educación en salud prenatal (2).

A nivel local

En la región de Puno, aproximadamente el 35% con una proporción considerable de mujeres gestantes evidencia incrementos ponderales que exceden los rangos recomendados, situación que conlleva a una mayor probabilidad de desarrollar complicaciones obstétricas, entre ellas la preeclampsia y la diabetes mellitus gestacional. En contextos rurales, esta prevalencia se ve acentuada por las limitaciones en el acceso a servicios de atención prenatal y por deficiencias en la educación nutricional especializada.



Asimismo, la insuficiencia de información epidemiológica a nivel local pone de manifiesto, de manera reiterativa, la imperiosa necesidad de profundizar la investigación sistemática de esta problemática. (3)

1.3. JUSTIFICACIÓN

TEÓRICO

La investigación desarrollada sobre la ganancia excesiva de peso durante el embarazo permitió ampliar la comprensión de los factores de riesgo vinculados a las complicaciones materno-infantiles. A partir del análisis sistemático de la literatura científica disponible, el estudio logró aportar evidencia relevante en un contexto regional poco explorado, como el de Puno, contribuyendo a reducir la brecha de información existente. Asimismo, los hallazgos fortalecieron el debate en torno a la formulación de políticas públicas orientadas a la mejora de la salud materna, al resaltar la importancia de la nutrición adecuada y del control del peso gestacional como estrategias clave para la prevención de enfermedades crónicas.

PRÁCTICO

Desde una perspectiva práctica, los resultados obtenidos beneficiaron directamente a las gestantes de la región de Puno, al proporcionar insumos útiles para optimizar la atención prenatal. La identificación de los factores asociados a la ganancia excesiva de peso y de sus consecuencias permitió orientar el diseño de programas de educación y prevención en salud dirigidos a la población local. Estas acciones estuvieron enfocadas en disminuir la incidencia de complicaciones durante el embarazo y en mejorar los desenlaces de salud materno-infantil.



METODOLOGÍA

En cuanto al aspecto metodológico, la investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo de tipo transversal, lo que facilitó la obtención de datos precisos sobre la prevalencia de la ganancia excesiva de peso y las complicaciones relacionadas en las gestantes de la región de Puno. La recopilación de información se realizó mediante encuestas estructuradas y la revisión de registros clínicos, metodología que resultó adecuada para caracterizar con claridad la problemática estudiada y permitió sustentar la formulación de intervenciones pertinentes para esta población específica.



CAPÍTULO II

OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

OG.- Describir los riesgos asociados a la ganancia de peso excesiva en las embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024.

2.2. Objetivos específicos.

OE 1.- Describir los riesgos maternos presentes en las embarazadas con ganancia de peso excesiva atendidas en el Hospital San Martín de Porres.

OE 2.- Describir los riesgos perinatales presentes en las embarazadas con ganancia de peso excesiva atendidas en el Hospital San Martín de Porres.

OE 3.- Determinar la frecuencia de ganancia de peso excesiva en las gestantes atendidas en el Hospital San Martín de Porres.



CAPITULO III

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. MARCO TEÓRICO

3.1.1. Riesgos a Excesiva Ganancia de Peso

El aumento excesivo de peso durante la gestación se ha consolidado como una condición cada vez más prevalente, asociada a diversos riesgos tanto para la madre como para el feto. Esta situación se observa con mayor frecuencia en mujeres que presentan sobrepeso u obesidad antes del embarazo; sin embargo, también puede desarrollarse en gestantes que inicialmente contaban con un índice de masa corporal dentro de rangos adecuados. La ganancia ponderal por encima de las recomendaciones establecidas se ha vinculado con complicaciones obstétricas, alteraciones metabólicas y dificultades durante el parto, lo que pone de manifiesto la importancia de un seguimiento prenatal adecuado para minimizar estos riesgos. En el apartado siguiente se abordan los principales peligros maternos asociados a una ganancia de peso gestacional excesiva. (1)

3.1.1.1. Riesgos Maternos

Las complicaciones maternas se erigen como una de las cuestiones fundamentales de atención ligadas al sobrepeso adquirido durante la gravidez. Las gestantes con un aumento excesivo de peso enfrentan un



riesgo elevado de desarrollar varias complicaciones graves que pueden afectar su salud tanto durante el embarazo como en el postparto. A continuación, se detallan los principales riesgos maternos relacionados con el incremento de peso. (2)

3.1.1.1.1. Edemas

Los edemas en gestantes relacionados con un aumento de peso excesivo son la acumulación anormal de líquido en los tejidos corporales de las mujeres embarazadas debido al aumento significativo de peso durante el embarazo. Este exceso de peso puede sobrecargar el sistema circulatorio y renal, lo que provoca una retención de líquidos en áreas como los pies, tobillos, manos y cara. (3)

El edema puede ser un síntoma normal en algunas gestantes debido a los cambios hormonales y la presión sobre los vasos sanguíneos, pero cuando es excesivo y está relacionado con el aumento de peso, puede ser indicativo de condiciones como la hipertensión gestacional o la preeclampsia. En estos casos, es importante monitorear a la paciente, ya que estas condiciones pueden poner en riesgo tanto la salud de la madre como la del bebé. (4)

3.1.1.1.2. Alteraciones Hipertensivas

Las disfunciones hipertensivas que se presentan durante la gestación constituyen eventos clínicos de elevada gravedad, con potenciales repercusiones tanto para la salud materna como para el bienestar fetal. Dichas alteraciones se encuentran estrechamente asociadas al incremento ponderal excesivo, particularmente en gestantes con antecedentes de

hipertensión arterial o desórdenes metabólicos previos. Dentro de este grupo de complicaciones, las principales entidades hipertensivas comprenden:

a) Hipertensión gestacional: La hipertensión del embarazo representa una de las patologías más recurrentes en mujeres con aumento excesivo de masa corporal durante la gestación. Se manifiesta mediante un incremento de la tensión arterial después del quinto mes de gravidez, sin indicios de proteínas en orina. Si carece de vigilancia apropiada, puede conducir a complicaciones severas como trastornos hipertensivos graves. (6)

b) Preeclampsia: La preeclampsia constituye una manifestación severa de la hipertensión inducida por la gestación, caracterizada por la coexistencia de cifras tensionales elevadas y proteinuria, acompañadas de compromiso multiorgánico, particularmente a nivel renal y hepático, con repercusiones potencialmente graves sobre el desarrollo fetal. La evidencia clínica señala que su instauración se encuentra estrechamente y de manera reiterativa asociada a incrementos ponderales excesivos durante el embarazo. (7)

c) Eclampsia: La eclampsia constituye una adversidad más severa derivada del síndrome hipertensivo gestacional que implica episodios convulsivos y puede amenazar la supervivencia tanto de la progenitora como del producto de la gestación. El incremento ponderal desmedido eleva la probabilidad de presentar eclampsia, particularmente en gestantes que poseen tensión arterial elevada previa. (8)

d) Síndrome de HELLP: El síndrome de HELLP representa una complicación poco común aunque crítica proveniente de la preeclampsia que involucra ruptura de hematíes, aumento de marcadores enzimáticos hepáticos y

disminución de trombocitos. Este cuadro clínico puede amenazar la vida y se relaciona con la presión sanguínea alta y el aumento excesivo de masa corporal en el periodo prenatal. (9)

3.1.1.1.3. Complicaciones en el embarazo

Las féminas que atraviesan por un estado gestacional que presentan incrementos ponderales por encima de los rangos recomendados exhiben una mayor susceptibilidad a la aparición de complicaciones adicionales con repercusiones tanto maternas como fetales. Entre dichas eventualidades se incluyen, de manera reiterativa, alteraciones vinculadas al parto pretérmino, procesos infecciosos perinatales y desórdenes asociados a la regulación del volumen del líquido amniótico, los cuales pueden comprometer el adecuado curso del embarazo. (11)

a) Amenaza de parto pretérmino: La ganancia ponderal excesiva durante la gestación, en coexistencia con patologías como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus gestacional, se asocia de manera significativa con un incremento en la probabilidad de parto pretérmino. Las gestantes con sobrecarga ponderal presentan, de forma reiterativa, una mayor predisposición a la ruptura prematura de membranas y a otras complicaciones obstétricas que pueden precipitar la culminación del embarazo antes de las 37 semanas de edad gestacional.

b) Infecciones urinarias: Las infecciones del tracto urinario presentan una mayor prevalencia en mujeres que cursan con sobrepeso u obesidad, observándose que la ganancia ponderal excesiva durante la gestación actúa como un factor coadyuvante en el incremento de dicho riesgo. Estos procesos

infecciosos pueden agravar el curso del embarazo y generar complicaciones adicionales; asimismo, las gestantes con diabetes mellitus gestacional muestran una susceptibilidad aumentada a este tipo de infecciones como consecuencia de alteraciones en la respuesta inmunológica y en el control metabólico. (16)

c) Polihidramnios: El polihidramnios se define como una alteración del equilibrio del líquido amniótico caracterizada por una acumulación excesiva de dicho fluido intrauterino, condición que se ha vinculado de manera reiterativa con incrementos ponderales superiores a los rangos recomendados durante la gestación. Este desorden puede propiciar una mayor probabilidad de parto pretérmino, dificultar el adecuado desarrollo del trabajo de parto y generar compromisos respiratorios en el neonato. (17)

3.1.1.1.4. Complicaciones en el trabajo de parto

En gestantes que presentan incrementos ponderales excesivos, el proceso del trabajo de parto suele cursar con una mayor frecuencia de eventos adversos y complicaciones obstétricas. Entre las principales se identifican la prolongación del periodo de dilatación y expulsivo, una elevada tasa de intervenciones quirúrgicas mediante cesárea y dificultades en el alumbramiento, particularmente en el desprendimiento y manejo adecuado de la placenta en el periodo posparto inmediato. (18)

3.1.1.1.5. Vía del parto

La culminación del embarazo mediante intervención quirúrgica se observa con mayor frecuencia en gestantes que presentan incrementos ponderales excesivos, reduciéndose la probabilidad de un parto por vía vaginal. Esta

tendencia se explica, de manera reiterativa, por la concurrencia de factores obstétricos adversos, entre los que destacan la macrosomía fetal y las complicaciones asociadas a trastornos hipertensivos o a la diabetes mellitus gestacional, condiciones que limitan el desarrollo fisiológico del trabajo de parto eutócico.

a) Vaginal: La vía vaginal constituye, en términos generales, la modalidad de culminación del embarazo preferente en la mayoría de las gestaciones; no obstante, la presencia de incrementos ponderales excesivos puede incrementar de manera significativa el nivel de riesgo asociado a este tipo de parto. Esta situación se acentúa particularmente en escenarios caracterizados por macrosomía fetal o por alteraciones como el polihidramnios, las cuales dificultan el desarrollo fisiológico del trabajo de parto y comprometen su seguridad. (19)

b) Cesárea: En gestantes que cursan con incrementos ponderales excesivos, la finalización del embarazo mediante cesárea adquiere mayor recurrencia, debido a que las complicaciones asociadas al exceso de peso como la macrosomía fetal y la preeclampsia incrementan la probabilidad de que la vía vaginal resulte clínicamente insegura. Asimismo, esta intervención quirúrgica se vincula, de manera reiterativa, con una mayor incidencia de procesos infecciosos y de eventos adversos posoperatorios que pueden comprometer la recuperación materna. (20)

3.1.1.2 Riesgos Perinatales

Los desenlaces perinatales asociados al incremento ponderal excesivo durante la gestación son múltiples y ejercen un impacto directo sobre la

condición clínica del recién nacido. La evidencia científica disponible señala que las alteraciones en el estado ponderal materno, junto con los desajustes metabólicos propios del embarazo, influyen de manera determinante y reiterativa en el desarrollo intrauterino y en el estado de salud neonatal al momento del nacimiento. En este contexto, se describen a continuación los principales riesgos perinatales derivados de la ganancia excesiva de peso durante el periodo gestacional. (21)

3.1.1.2.1. Peso al Nacer

La masa del recién nacido figura entre los parámetros principales de bienestar perinatal y se encuentra estrechamente ligada con el aumento de peso durante la etapa gestacional. El sobrepeso adquirido por la madre influye de manera directa en el peso del infante, lo cual puede traer repercusiones tanto temporales como futuras para su estado de salud

a) Bajo peso: Aunque el aumento excesivo de masa corporal se asocia fundamentalmente con bebés de gran tamaño, es fundamental resaltar que, en ciertas circunstancias, el monitoreo insuficiente del peso durante el periodo prenatal también puede estar conectado con peso neonatal bajo. Las complicaciones en la progenitora como la preeclampsia y el trastorno glucémico gestacional pueden afectar la circulación placentaria, reduciendo la provisión de sustancias nutritivas y oxígeno al feto, lo que puede ocasionar un nacimiento con masa corporal disminuida. (22)

b) Adecuado: El logro de un peso neonatal considerado adecuado, comprendido generalmente entre 2 500 y 4 000 gramos, constituye uno de los objetivos primordiales del control gestacional; no obstante, aun cuando el

recién nacido se ubique dentro de este intervalo, la presencia de un incremento ponderal materno excesivo puede asociarse a eventos adversos durante el proceso del parto. Entre dichas eventualidades se incluyen la prolongación del trabajo de parto y una mayor probabilidad de resolución mediante cesárea, circunstancias que repercuten tanto en la salud materna como en el bienestar neonatal. (23)

c) Macrosómico: La macrosomía fetal se caracteriza como el alumbramiento de un neonato con una masa corporal que excede los 4.000 gramos, condición que mantiene una relación estrecha con el incremento ponderal desmedido durante la gravidez. Las embarazadas con exceso de masa corporal u obesidad previa a la concepción presentan una probabilidad elevada de alumbrar infantes de gran tamaño, lo cual incrementa las posibilidades de adversidades durante el nacimiento, tales como lesiones obstétricas y el requerimiento de intervención quirúrgica abdominal. Los neonatos de gran tamaño también poseen mayor probabilidad de padecer trastornos metabólicos en su etapa adulta. (24)

3.1.1.2.2. Complicaciones Neonatales

Las afecciones de carácter neonatal comprenden un conjunto de manifestaciones clínicas que inciden sobre el neonato y que, de forma reiterativa, se vinculan con incrementos ponderales maternos superiores a los rangos recomendados durante la gestación. Dicho exceso de peso en la madre tiene la capacidad de modificar el microambiente intrauterino, originando alteraciones fisiopatológicas que repercuten de manera adversa en el estado de salud del recién nacido al momento del parto. (8)

a) Hipoglicemia neonatal: La hipoglucemia neonatal se reconoce como una de las alteraciones metabólicas de mayor prevalencia en neonatos nacidos de gestantes con diabetes mellitus gestacional o con incrementos ponderales excesivos durante el embarazo. Esta condición se manifiesta por concentraciones séricas de glucosa inferiores a los valores fisiológicos tras el nacimiento, pudiendo desencadenar, si no se instaura un manejo oportuno y adecuado, secuelas neurológicas y alteraciones en el desarrollo. Su aparición resulta particularmente frecuente en hijos de madres con diabetes gestacional, debido a la exposición sostenida del feto a ambientes intrauterinos caracterizados por hiperglucemia persistente. (25)

b) Traumas obstétricos: Los traumatismos obstétricos comprenden un conjunto de lesiones mecánicas que se producen durante el proceso del nacimiento y cuya aparición se encuentra estrechamente vinculada a las dimensiones fetales. El incremento ponderal materno excesivo favorece el desarrollo de macrosomía fetal, condición que eleva de manera significativa la probabilidad de eventos traumáticos durante el parto, particularmente cuando la resolución se realiza por vía vaginal. Entre las lesiones más frecuentes se incluyen las afectaciones del plexo braquial, como la parálisis de Erb, las fracturas de clavícula y los daños en los tejidos blandos, las cuales pueden generar consecuencias clínicas inmediatas o secuelas a largo plazo en el neonato.(26)

3.1.1.2.3. Apgar

El score de Apgar constituye un instrumento clínico empleado para valorar la condición vital del neonato durante los momentos inmediatos posteriores al alumbramiento. Esta escala se cuantifica en los instantes iniciales de vida

extrauterina y contempla parámetros como ritmo cardíaco, función ventilatoria, tonicidad muscular, respuesta a estímulos y coloración tegumentaria. El incremento ponderal desmesurado durante la gravidez puede comprometer dicha puntuación, particularmente en escenarios de alumbramiento distócico o productos fetales con peso excesivo. (14)

El bebé con una puntuación baja en el índice de Apgar podría tener dificultades respiratorias o circulatorias al momento del nacimiento, lo que requiere intervención médica inmediata. Los factores que afectan el Apgar son múltiples, y la ganancia excesiva de peso puede contribuir a un mayor riesgo de puntajes bajos debido a complicaciones como la hipoglicemia, dificultades respiratorias y problemas derivados de la macrosomía. (27)

3.1.1.3 Ganancia de Peso Ponderal Excesiva

La acumulación ponderal superior a lo recomendado en el transcurso del embarazo se ha conectado con múltiples adversidades tanto para la madre como para el producto de la concepción. El monitoreo del incremento de masa corporal durante la gestación es esencial para reducir las posibilidades de complicaciones como el trastorno glucémico durante el embarazo, la hipertensión arterial y el nacimiento prematuro. El exceso de masa corporal en la embarazada mantiene conexión con la adiposidad previa al embarazo, lo que aumenta las chances de que la madre adquiera más peso del aconsejado, circunstancia que incrementa el riesgo de problemas tanto para ella como para el bebé. (28)

El monitoreo efectivo del aumento de masa corporal, junto con una dieta balanceada y el impulso de la actividad motriz, representan acciones

centrales para reducir los riesgos vinculados con el exceso ponderal durante el embarazo. Adicionalmente, la capacitación de la embarazada sobre los peligros del incremento excesivo de peso es crucial para prevenir complicaciones en el periodo perinatal y mejorar los resultados sanitarios tanto para la madre como para el infante. (29)

3.2. MARCO REFERENCIAL

3.2.1. Antecedentes internacionales

Sánchez y Ávila. (30) "Adversidades perinatales conectadas con la acumulación ponderal superior a lo recomendado durante el embarazo en México, 2025". Objetivo: valorar la conexión entre la acumulación ponderal durante la gravidez y las adversidades perinatales: tensión arterial elevada durante el embarazo, trastorno glucémico gestacional, parto abdominal de urgencia y macrosomía neonatal. Materiales y métodos: El estudio se efectuó epidemiológicamente en casos y controles incorporado en una serie temporal de féminas que se encontraban embarazadas sometidas a control antenatal y cuidado del proceso de parto. Las proporciones de amenazas dañinas severas se cuantificaron de acuerdo con las complicaciones del binomio materno-neonatal, el índice antropométrico pregestacional y el aumento completo de peso durante el ciclo grávido. Resultados: Se estableció una cohorte prospectiva conformada por setecientos catorce sujetos, de los cuales cuatrocientos veintiséis fueron incorporados al análisis estadístico, distribuyéndose equitativamente en dos estratos de doscientos trece individuos cada uno: expuestos y no expuestos. El estrato de casos evidenció prevalencia de adiposidad preconcepcional del

17,6% contrastando con 6,7% en el grupo control, mientras que la frecuencia de exceso ponderal alcanzó 40,3% versus 50,8% respectivamente. Las gestantes con obesidad anterior a la concepción manifestaron riesgo estadísticamente significativo de adversidades perinatales ($OR=2,63$; IC 95%: 1,51-4,60; $p=0,001$), no obstante, al contrastar con gestantes de índice antropométrico normal preconcepcional, las pacientes con sobrepeso previo a la gravidez no demostraron incremento significativo en la probabilidad de complicaciones materno-fetales ($OR=0,79$; IC 95%: 0,57-1,11; $p=0,189$). Conclusiones: El incremento ponderal acumulado durante el curso de la gestación que excede los valores recomendados se configura como un determinante de riesgo relevante para la aparición de complicaciones perinatales, actuando de manera independiente del estado ponderal previo al inicio del embarazo.

Sato y Fujimori. (31) Situación alimentaria y acumulación de masa corporal en gestantes brasileñas, 2022. Objetivo: Se determinó el estatus alimentario de 228 embarazadas y su incidencia en el ponderal al alumbramiento. Trabajo desarrollado en establecimiento de atención primaria de São Paulo utilizando registros clínicos. Se aplicó modelación estadística de regresión lineal. Se evidenció correlación estadísticamente significativa entre el estatus nutricional pregestacional y al término de la gravidez ($p<0,001$). El promedio del incremento ponderal total decreció progresivamente desde aquellas gestantes que iniciaron con déficit ponderal hacia las que presentaban exceso de masa corporal al comienzo ($p=0,005$), resultando inadecuado para 43,4% de embarazadas con índice antropométrico normal inicial y 36,4% del total respectivamente. Por otro lado,

37,1% de quienes comenzaron la gestación con adiposidad o sobrepeso concluyeron con acumulación desmesurada, condición que comprometió aproximadamente una cuarta parte de la población estudiada. Los signos anémicos de ferropénica y el bajo ponderal neonatal manifestaron baja prevalencia; sin embargo, la biomasa al alumbramiento demostró asociación con la ganancia ponderal materna ($p < 0,05$) también se subraya la relevancia del seguimiento bromatológico preconcepcional y durante todo el período gestacional para favorecer el bienestar del binomio materno-infantil.

Lurbe, et al. (32) Disquisiciones acerca de las raíces del peligro de obesidad en mujeres encinta, Canadá, 2024. La adiposidad en población pediátrica y adolescente constituye una problemática sanitaria global con prevalencia ascendente. Investigaciones epidemiológicas y experimentación en modelos murinos han evidenciado la trascendencia de las fases ontogénicas iniciales y su vinculación con la homeostasis y patología durante la adultez. Los períodos críticos que abarcan desde la fecundación, atravesando la gestación hasta la conclusión del bienio posnatal, adquieren particular relevancia en la susceptibilidad al desarrollo de adiposidad infantil. La factibilidad de modular el riesgo de patologías crónicas del adulto mediante intervenciones en estadios tempranos del desarrollo resulta plausible debido a la extraordinaria neuroplasticidad y adaptabilidad metabólica característica de dichas etapas, donde estrategias oportunas pueden ejercer efectos significativos. Dichas intervenciones deberían orientarse hacia la reducción de factores predisponentes, contribuyendo a interrumpir ciclos transgeneracionales de adiposidad materno-infantil, diabetes mellitus y secuelas cardiometabólicas asociadas, con potencial repercusión sobre

cohortes subsecuentes. A pesar de su trascendencia fisiopatológica, esta ventana temporal no invariablemente ha recibido la atención clínica merecida, presentando su manejo complejidades inherentes. La singularidad de cada fase ontogénica demanda estrategias terapéuticas diferenciadas donde la capacitación respecto al constructo de hábitos saludables durante este período crítico debe difundirse tanto al personal asistencial como a la comunidad general.

Londoño. (33) Condicionantes maternos y aumento de peso en una población de embarazadas con recién paridos gigantes en Colombia, 2024. Objetivo: Examinar el impacto de ciertos determinantes poblacionales, gravidométricos y biométricos en la acumulación de masa corporal durante la gravidez en un conjunto de embarazadas con productos fetales macrosómicos. Materiales y métodos: La indagación se efectuó por medio de un solo periodo de naturaleza transversal conforme a una evolución de tipo retrospectivo sobre de las 61 féminas. Resultados: Se identificaron divergencias estadísticamente relevantes asociadas al índice antropométrico preconcepcional, talla materna, edad maternal e interconsulta nutricional. La magnitud del impacto sobre el incremento ponderal gestacional para dichas variantes demostró una relevancia estadística. El coeficiente de masa corporal previo a la concepción ($p < 0,001$; IC95%: -7,28; -2,67) conjuntamente con la estatura materna ($p < 0,05$; IC95%: 0,88; 5,87) elucidan aproximadamente la cuarta parte de la fluctuación en la acumulación ponderal gestacional. Conclusión: Determinantes tales como edad maternal inferior al cuarto decenio de vida, índice antropométrico pregestacional, talla materna y ausencia de seguimiento bromatológico especializado pueden incidir en

acumulaciones ponderales superiores a las establecidas por guías clínicas internacionales.

Ramírez. (34) Patrones de ingesta nutricional en un conjunto de gestantes con sobrepeso en dos municipios antioqueños, Colombia, 2022.

Objetivo: Determinar los patrones de ingesta nutricional en un conjunto de gestantes con sobrepeso. **Materiales y métodos:** La pesquisa se efectuó bajo una estructuración de estilo cualitativo, conforme una medida de forma perspectiva de un sentido de evaluación etnografía enfocada. La muestra incluyó gestantes mayores de edad con adiposidad, sobrepeso o acumulación ponderal desmesurada durante la gravidez, adscritas al programa de vigilancia prenatal de dos establecimientos asistenciales públicos pertenecientes al régimen estatal de aseguramiento localizados en dos jurisdicciones municipales del departamento antioqueño. Se ejecutaron trece interrogatorios individuales semiestructurados y tres sesiones de entrevista colectiva. El procesamiento analítico se realizó mediante triangulación metodológica, codificación abierta y axial. **Hallazgos:** Participaron veintidós embarazadas. Se identificaron cinco determinantes condicionantes del patrón alimentario en dicha población: estratificación socioeconómica desfavorable que restringe la disponibilidad de ingesta diversificada; estructura de soporte social circundante; condición clínica durante gestaciones previas o embarazo actual; orientaciones nutricionales inespecíficas proporcionadas por profesionales sanitarios; y finalmente, el acervo cognitivo de las participantes respecto a alimentación saludable y las repercusiones del exceso ponderal materno sobre el binomio materno-fetal. **Conclusión:** Es fundamental que la intervención y capacitación nutricional se

ofrezcan a partir de las particularidades individuales que condicionan la transformación de hábitos alimentarios en gestantes con sobrepeso; el personal sanitario encargado del monitoreo prenatal debe poseer entrenamiento especializado que promueva la homologación de criterios clínicos y una atención contextualizada a la realidad socioeconómica de la embarazada.

3.2.2. Antecedentes nacionales

Poma. (35) Eventualidades perinatales en gestantes con acumulación excesiva de masa corporal durante el embarazo en una institución hospitalaria pública del Perú, 2022. Objetivo: Precisar los rasgos sociodemográficos y clínicos en embarazadas con acumulación ponderal excesiva durante la gravidez y su asociación con complicaciones materno-perinatales. Métodos: El estudio se ejecutó por medio de una estructuración de carácter analítico, en base a una formulación de forma retrospectiva sobre una unidad muestral de 1021 féminas en estado gestacional. Resultados: Gestantes incluidas en el análisis. Aproximadamente la mitad exhibió acumulación ponderal excesiva durante la gravidez. El 43% de embarazadas con biomasa desmedida desarrolló complicaciones obstétricas. La prevalencia de anemia fue 7,9% en aquellas con incremento apropiado contrastando con 4% en el grupo con ganancia desproporcionada ($p=0,009$); diabetes gestacional se presentó en 0,2% versus 1,8% respectivamente ($p=0,009$). Las demás eventualidades evaluadas no demostraron diferencias significativas entre estratos. Conclusión: Las gestantes que presentaron incrementos ponderales superiores a los rangos recomendados evidenciaron una mayor susceptibilidad al desarrollo de diabetes mellitus gestacional,

configurándose dicha condición como una comorbilidad metabólica asociada al exceso de ganancia de peso durante el embarazo.

Magallanes. (36) Condición nutricional previa al embarazo, variación ponderal gestacional y recuperación de peso tras el parto en Lima, 2022

Objetivo: Valorar la conexión entre el indicador nutricional preconcepcional, el incremento de masa corporal gestacional y la retención de peso posterior al parto. Métodos: La pesquisa fue ejecutada mediante una táctica observacional, conforme a un carácter de formulación analítico y una medición única de un solo periodo de carácter transversal sobre una unidad muestral de 91 féminas. Resultados: El comportamiento del estado ponderal evidenció una progresión ascendente a lo largo del continuo reproductivo, observándose que el valor promedio del indicador antropométrico en la etapa preconcepcional fue de $25,23 \pm 4,1$, incrementándose hasta $27,56 \pm 4,54$ durante el periodo puerperal. En relación con la acumulación de biomasa a lo largo de la gestación, se registraron incrementos diferenciados según la categoría nutricional inicial, alcanzando 12,67 kg en mujeres con insuficiencia ponderal, 11,95 kg en aquellas con normopeso, 10,42 kg en el grupo con sobrepeso y 10,00 kg en el estrato con obesidad. Asimismo, la retención de masa corporal posterior al parto presentó variaciones según la clasificación nutricional, registrándose valores de 4,70 kg en bajo peso, 6,43 kg en peso adecuado, 4,66 kg en exceso ponderal y 5,92 kg en adiposidad. De manera consistente, la proporción de mujeres con sobrepeso u obesidad mostró un incremento sustancial, pasando de 50,6 % en la etapa previa a la gestación a 71,5 % al sexto mes del puerperio. Conclusiones: Se evidenció una variación relevante sobre el IMC correspondiente al periodo preconcepcional

y el registrado en la etapa posparto, dicha diferencia se manifestó de manera consistente en la totalidad de las categorías nutricionales, así como en los distintos estratos definidos según la magnitud de la ganancia ponderal gestacional.

Carranza y Guzmán. (37) Vinculación entre la acumulación excesiva de masa corporal gestacional y la macrosomía del recién nacido en gestantes atendidas en el establecimiento hospitalario María Auxiliadora, 2024. OBJETIVO: Establecer la relación entre el aumento excesivo de peso materno durante el período gestacional y la macrosomía fetal en neonatos de gestantes. MÉTODOS: Se revela que la indagación mostrada es ejecutada mediante una táctica observacional para la extracción de las data, conforme un estilo de evaluación analítico, con una medición de múltiples periodos de carácter longitudinal, con una formulación de manera retrospectivo de casos y controles sobre una unidad de muestra de 196 féminas con dicha condición requerida y establecida por el investigador RESULTADOS: La manifestación de las variantes de sobrepeso que transcurren en el estado gestacional elevó 5,23 veces la predisposición a nacimientos con peso superior al normal contrapuesto a embarazadas con ganancia ponderada adecuada (OR 5,23 IC95% 2,73 - 10,00 $p < 0,001$). Las gestantes con antecedente obstétrico único mostraron 4,12 veces mayor susceptibilidad de alumbramiento de un neonato grande en relación a las sin partos anteriores. El estado nutricional preconcepcional, cronología materna, frecuencia de vigilancia prenatal, alta paridad y dimorfismo sexual del recién nacido carecieron de asociación estadística con el gigantismo fetal. CONCLUSIONES: La ganancia ponderal gestacional por encima de los

rangos recomendados, en conjunto con la multiparidad limitada a dos gestaciones, se encuentra significativamente relacionada con un incremento en la probabilidad de obtener un neonato con macrosomía fetal, evidenciando una asociación positiva entre el exceso de masa corporal materna acumulada durante la gravidez y el crecimiento fetal exacerbado.

Clemente y Guerrero. (38) Consumición de comestibles sometidos a procesamiento industrial excesivo y su vínculo con el aumento de masa corporal en mujeres gestantes que asisten a unidades de atención primaria de la zona esta limeña, 2024. Objetivo: Identificar la correlación entre la ingesta de alimentos hiperprocesados y la elevación del peso materno en féminas que transitan en la etapa gestacional. Metodología La pesquisa se emplea por medio de un estilo cuantitativo conforme a una finalización de carácter básica empleando una táctica de manera observacional sin la necesidad de manipular las variantes causales y con una medición de un único periodo de una naturaleza de corte transversal correlacional, se empleó el método hipotético deductivo sobre una unidad muestral de 110 féminas que transitaban por un estado gestacional Resultados: El grupo de embarazadas del estudio abarcó desde los 18 hasta los 40 años de vida. Entre aquellas con masa corporal superior al inicio gestacional, el 45,5% desarrolló un incremento ponderal excedido, en tanto que el 69,2% de las mujeres con valoración antropométrica preconcepcional adecuada evidenciaron elevaciones de peso normales. Los hallazgos revelaron que el 79,1% registró una ingesta mínima de alimentos sometidos a múltiples transformaciones industriales En conclusión No se evidenció una vinculación que sea relevante entre la ingesta de productos ultraprocesados

y el incremento ponderal durante la gestación ($p = 0,052$), lo que sugiere que el consumo de este tipo de alimentos no mostró una relación concluyente con la ganancia de peso en la población gestante evaluada.

Quispe, et al. (39) Vínculo entre el aumento excesivo de masa corporal materna en el período gestacional y el curso del alumbramiento y estado del neonato en el Servicio de Atención Primaria Ampliación Paucarpata, Arequipa 2021. Objetivo: Identificar la correlación entre la elevación desproporcionada del peso materno durante la gravidez y el curso del nacimiento y características del neonato. Procedimiento metodológico: La pesquisa se emplea con una medición conforme a una recopilación sistemática en base a una estructuración de carácter descriptivo en base a una formulación relacional sobre una unidad muestral a 61 féminas. Los hallazgos mostraron que las embarazadas con índice de masa corporal elevado experimentaron incrementos ponderales considerables durante la gestación. Respecto al desenlace obstétrico, aquellas pacientes clasificadas como no reactivas demostraron mayores elevaciones en su masa corporal comparadas con las reactivas. En relación al proceso de alumbramiento, la mayoría de mujeres con exceso inicial de masa corporal manifestaron prolongación en la fase activa del nacimiento, asociado a aumentos desmesurados durante la gravidez. Las lesiones perineales presentaron patrones diferenciados: mientras que en gestantes con sobrepeso inicial predominó la ausencia de laceraciones, en aquellas con obesidad pregestacional fue más frecuente su presencia. Finalmente, la necesidad de intervención quirúrgica perineal fue mayor en el grupo con sobrepeso inicial. Concluyendo evidenció una asociación significativa entre el incremento

ponderal excesivo durante el periodo gestacional y los desenlaces obstétricos y neonatales, reflejada en un valor de p inferior a 0,05. Dentro de los resultados más relevantes se identificó una afectación del estado fetal intraparto en gestantes con ganancia de peso por encima de lo recomendado, observándose además una mayor proporción de neonatos con macrosomía, lo que refuerza la relación entre el exceso de peso materno y resultados perinatales adversos.

3.2.3. Antecedentes regionales

Román. (40) "Elementos predisponentes vinculados al aumento ponderal en embarazadas asistidas en el Establecimiento Sanitario Metropolitana Puno 2022." Objetivo: Examinar los componentes de susceptibilidad correlacionados con la elevación ponderal en gestantes. Metodología: Se muestra una estructuración de finalidad básica de manera sustantiva, con una formulación de manera descriptivo y con un esquema de naturaleza correlacional. De diseño que no emplea a la observación de una dirección corte transversal. Resultados: El análisis multivariado de determinantes sociodemográficos reveló correlaciones estadísticamente relevantes con la variable dependiente en dos dimensiones específicas: la cronología materna y la actividad laboral desempeñada por las embarazadas. En contraste, variables como el nivel educativo alcanzado y la situación conyugal no demostraron vínculos significativos con el desenlace estudiado. Respecto a los componentes dietéticos y alimentarios, se identificaron múltiples asociaciones robustas: la ingesta de comestibles sometidos a cocción, la incorporación de micronutrientes esenciales, el consumo de

productos industrializados envasados, la hidratación diaria y la frecuencia de ingestas alimentarias manifestaron relaciones estadísticamente significativas con la ganancia ponderal materna. En cuanto a las características reproductivas, el análisis evidenció asociaciones particularmente relevantes entre el antecedente de gestaciones previas y la masa corporal preconcepcional con el incremento ponderal durante la gravidez, siendo esta última la variable con mayor fuerza de asociación Conclusiones: evidenció una relación estadísticamente significativa entre los determinantes socioeconómicos, las variables nutricionales y los antecedentes obstétricos con el aumento ponderal observado durante la gestación, confirmando la influencia multifactorial de estos componentes en la ganancia de peso materna.

Chiri. (41) Condiciones desfavorables correlacionadas con estados nutricionales comprometidos por exceso en gestantes usuarias del Centro Médico Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022. Objetivo: Precisar los determinantes causales correlacionados con la ganancia ponderal excesiva y adiposidad gestacional. Métodos: se empleó un diseño que no requería la manipulación direccionada de la variante de naturaleza causal experimental, con una estructuración de índole descriptiva, con una orientación de manera correlacional, mediante una evaluación prospectivo y una unidad de medición en un único periodo de naturaleza corte transversal, sobre una unidad muestral 100 féminas. Resultados: El perfil sociodemográfico de la población estudiada reveló predominancia de mujeres en el rango etario juvenil-adulto temprano, con vínculos conyugales informales, escolaridad básica completa, residencia en zonas urbanizadas,

dedicación a labores domésticas no remuneradas y percepciones económicas mensuales limitadas, sin evidenciar asociación estadística significativa con la variable dependiente. Respecto a patrones conductuales alimentarios y de actividad física, la mayoría manifestó frecuencia de ingestas múltiples diarias, incorporación regular de macronutrientes proteicos, consumo habitual de hidratos de carbono, ingesta universal de lípidos, incorporación casi total de vegetales y frutas, junto con sedentarismo marcado, dimensión que demostró correlación estadísticamente relevante con el desenlace ponderal. La caracterización antropométrica pregestacional evidenció predominio de adiposidad grado I, seguida de exceso ponderal moderado y obesidad de segundo grado. La mayoría accedió a orientación dietética especializada, aunque esta variable careció de significancia estadística. Conclusiones: Entre los determinantes analizados, exclusivamente la dimensión de hábitos cotidianos y patrones conductuales exhibió asociación estadísticamente significativa con el incremento ponderal excesivo y obesidad gestacional en la cohorte del servicio de salud Nuevo Milenio. Las dimensiones sociodemográfica y nutricional no alcanzaron relevancia estadística en relación al fenómeno estudiado.

Velásquez. (42) "Cabezas R. Evaluación de la situación nutricional en población gestante de localidades altoandinas con altitudes mayores a 3700 metros sobre el nivel del mar. REUNIS, Puno 2020-2022." Objetivo: Contrastar la condición antropométrica entre embarazadas oriundas de Puno y aquellas provenientes de Cerro de Pasco. Material y métodos: La pesquisa se empleó en base una finaliza de forma básica, sin la necesidad de la manipulación de las variantes de naturaleza causal. Resultados: La

caracterización antropométrica mediante metodología CLAP evidenció predominio de masa corporal incrementada en ambas poblaciones gestantes, siendo discretamente superior en territorio puneño. Las carencias ponderales mostraron prevalencias bajas pero ligeramente mayores en la región minera. El análisis bivariado confirmó asociaciones estadísticamente relevantes entre procedencia geográfica y distribución nutricional. Aplicando la categorización preconcepcional por índice de masa corporal, se observó que el exceso ponderal afectó a proporciones sustanciales y equivalentes en ambas regiones altoandinas. La adiposidad alcanzó mayor frecuencia entre gestantes del altiplano lacustre comparadas con aquellas del área pasqueña. Las deficiencias ponderales previas a la gestación fueron más frecuentes en Cerro de Pasco. Las diferencias territoriales demostraron significancia estadística Conclusiones: La frecuencia de alteraciones del estado nutricional registrada en las regiones de Pasco y Puno resultó inferior a la reportada en investigaciones previas, situación que podría atribuirse, entre otros factores condicionantes, a la residencia en zonas de elevada altitud, superiores a los 3700 m s. n. m., donde las adaptaciones fisiológicas propias del entorno hipobárico podrían influir en dichos patrones.

Román. (43) Condiciones desfavorables correlacionadas con el incremento de peso durante la gravidez en gestantes usuarias del Centro Médico Metropolitana Puno 2022. Objetivo: Precisar los determinantes causales correlacionados con el incremento de masa corporal en embarazadas. Metodología: La estructuración de como se ejecutó esta tesis es de una modelo básica sustantiva, la formulación de un estilo descriptivo de un contexto de manera correlacional. Resultados: En relación

a los determinantes socioeconómicos, se identificó asociación estadística relevante con la edad cronológica de la gestante y su situación laboral, no así con el nivel de escolaridad ni el vínculo matrimonial en la muestra analizada. Los parámetros nutricionales revelaron correlación estadísticamente significativa con la ingesta de alimentos procesados térmicamente, el suplemento de oligoelementos y vitaminas, el consumo de productos enlatados, la hidratación diaria y el patrón de frecuencia alimentaria. Los indicadores obstétricos evidenciaron asociación estadística relevante con el número de embarazos previos y la masa corporal pregestacional. Conclusiones: Se evidenció una asociación que es relevante entre el aumento ponderal durante la gestación y la interacción de determinantes socioeconómicos, condiciones nutricionales y variables obstétricas, lo que confirma que dichos factores actúan de manera concurrente y condicionante sobre la dinámica del incremento de peso en las gestantes.

Villasante y Villasante. (44) "Estudio del perfil dietético-ponderal en gestantes púberes y su asociación con las características antropométricas neonatales del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022". Objetivo: Evaluar el vínculo entre la situación nutricional materna adolescente y sus consecuencias en la masa corporal de productos al alumbramiento del HCMM. El protocolo que empleo la pesquisa adoptó una aproximación de dirección hipotético-deductiva con diseño no intervencionista con una medición única de un solo periodo de naturaleza transversal correlacional. La población objetivo comprendió embarazadas en edad puberal. La evaluación inferencial reveló tres vínculos que son relevantes: Primero, los valores de pigmento respiratorio eritrocitario materno

manifestaron la asociación más consistente con la somatometría neonatal, con relevancia estadística y magnitud de efecto moderada, indicando que las alteraciones hematológicas maternas repercuten sustancialmente en el desarrollo fetal. Segundo, la ganancia gravitacional durante la gravidez exhibió correlación positiva con la masa del producto. Tercero, el perfil antropométrico-alimentario materno global demostró asociación con el peso al alumbramiento. La evaluación conjunta ratifica interdependencias significativas entre todos los constructos analizados, particularmente destacando los componentes hematológicos y la progresión ponderal como predictores antropométricos neonatales en esta población de madres adolescentes

3.3. MARCO CONCEPTUAL

Alteraciones Hipertensivas: El incremento ponderal por encima de los rangos recomendados durante la gestación se asocia de manera consistente con la aparición de trastornos hipertensivos del embarazo, entre ellos la hipertensión gestacional, la preeclampsia y su forma más severa, la eclampsia, configurando un escenario clínico de elevado riesgo que compromete tanto la estabilidad materna como el bienestar fetal.

Alteraciones Metabólicas: La acumulación ponderal superior a los valores recomendados durante la gestación se vincula estrechamente con la aparición de alteraciones metabólicas, tales como diabetes mellitus gestacional, disminución de la sensibilidad a la insulina y dislipidemias.

Riesgos a Excesiva Ganancia de Peso: La sobreacumulación ponderal durante el período gestacional se encuentra estrechamente relacionada con



desenlaces adversos tanto maternos como fetales, manifestándose en desórdenes metabólicos y eventos obstétricos desfavorables.

Riesgos Maternos: Las gestantes que presentan una acumulación ponderal superior a la recomendada exhiben una mayor susceptibilidad a desarrollar alteraciones metabólicas y hemodinámicas, entre ellas diabetes mellitus gestacional, hipertensión inducida por el embarazo y cuadros de preeclampsia.

Síndrome de HELLP: El síndrome de HELLP constituye una manifestación severa del espectro hipertensivo gestacional, derivada de la preeclampsia, y se distingue por la presencia de hemólisis intravascular, disfunción hepatocelular y trombocitopenia.

3.4. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable Riesgos a excesiva ganancia de peso	1.1. Riesgos maternos	1.1.1. Edemas	a) + b) ++ c) +++ d) No presenta
		1.1.2. Alteraciones hipertensivas	a) Hipertensión gestacional b) Preeclampsia c) Eclampsia d) Síndrome de HELLP e) Ninguna
		1.1.3. Complicaciones en el embarazo	a) Amenaza de parto pretérmino b) Infecciones urinarias c) Polihidramnios d) Otro e) Ninguna
		1.1.4. Complicaciones en el trabajo de parto	a) Trabajo de parto prolongado b) Distocias de parto c) Otro d) Ninguna
		1.1.5. Vía del parto	a) Vaginal b) Cesárea
	1.2. Riesgos perinatales	1.2.1. Peso al nacer	a) Bajo peso b) Adecuado c) Macrosómico
		1.2.2. Complicaciones neonatales	a) Hipoglicemia neonatal b) Trauma obstétricos c) Ninguno
		1.2.3. Apgar	a) 0-3 b) 4 -6 c) 7- 10
	1.4. Ganancia de peso ponderal excesiva	1.4.1. Resultado	a) Si b) No



CAPÍTULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADO

4.1. Metodología

4.1.1 Método aplicado a la investigación

La investigación utilizó el método hipotético-deductivo, que partió de un enunciado general sobre los riesgos asociados a la ganancia excesiva de peso en gestantes, el cual fue analizado y descompuesto en elementos más específicos. Este enfoque permitió establecer hipótesis basadas en el conocimiento teórico disponible y contrastarlas con los datos recolectados durante el estudio en el Hospital San Martín de Porres de Macusani. (45)

4.1.2 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, adoptando un enfoque observacional, ya que no se intervino intencionalmente en ninguna variable. La investigación se centró en la observación y recolección de información tal como ocurrió en su contexto natural, sin intervención del investigador (46)

4.1.3 Población

La población estuvo compuesta por 49 casos de las gestantes que presentaron un incremento de peso durante el embarazo permitió evaluar las características y riesgos asociados con dicho fenómeno en la población atendida en el Hospital San Martín de Porres de Macusani.

4.1.4 Muestra

El tamaño de la muestra se calculó aplicando la siguiente fórmula por tratarse de una población finita:

$$M = \frac{PxQ}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{PxQ}{POB}} =$$

Dónde:

M = Tamaño de la muestra, Z = 1,96 (desviación estándar para un intervalo de confianza de 95.5), P = 50 (proporción de la población que posee la característica), Q = 1- P, E = 5% (Margen de error que se está dispuesto a aceptar), POB = 49 gestantes con incremento excesivo de peso en el embarazo.

$$M = \frac{50 \times 49}{\frac{5^{(2)}}{1.96^{(2)}} + \frac{50 \times 49}{49}} =$$

$$M = \frac{2450}{6.51 + 50.0} = \frac{2450}{56.51} = 43$$

La muestra queda representada por 43 casos.

4.1.5 Técnica, instrumento y fuente de recolección de datos

4.1.5.1. Técnica:

Análisis documental, Se empleó la técnica de análisis documental, mediante la revisión de historias clínicas y carnets perinatales de las gestantes atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani durante el año 2024.

4.1.5.2. Instrumento:

Ficha de recolección de datos, se recolectó datos de los casos de gestantes: donde se incluyeron 9 ítems, el cual fue por creación propia.

4.1.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Permiso:

Antes de iniciar el proceso de recolección y análisis de los datos, se solicitó y obtuvo el permiso correspondiente del Comité de Ética del Hospital San Martín de Porres de Macusani para llevar a cabo el estudio, garantizando el cumplimiento de las normativas éticas y la confidencialidad de la información de las gestantes involucradas.

Procesamiento de datos:

Los datos recolectados mediante las fichas de recolección fueron organizados y sistematizados en una base de datos. Para ello, se utilizó un software estadístico que permitió clasificar y codificar los datos de manera eficiente. El procesamiento incluyó la limpieza de datos, asegurando que no existieran registros incompletos o erróneos.

Análisis de datos:

Una vez procesados, los datos fueron analizados utilizando métodos estadísticos descriptivos, como frecuencias, medias y desviaciones estándar, para identificar patrones y características comunes dentro de la muestra. Además, se emplearon análisis de correlación para evaluar la relación entre la ganancia excesiva de peso y las complicaciones maternas e infantiles observadas en las gestantes.



Interpretación de resultados:

Los resultados obtenidos se interpretaron en función de los objetivos del estudio y las hipótesis planteadas. Se compararon con los valores de referencia establecidos por organismos de salud, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), para contextualizar los hallazgos en relación con las normativas y las condiciones locales del Hospital San Martín de Porres de Macusani.

Validación de los resultados:

Finalmente, se llevó a cabo un proceso de validación de los resultados mediante la comparación de los hallazgos con estudios previos y literatura científica. Este paso permitió asegurar la fiabilidad y la relevancia de los resultados en el contexto específico de las gestantes atendidas en el hospital.

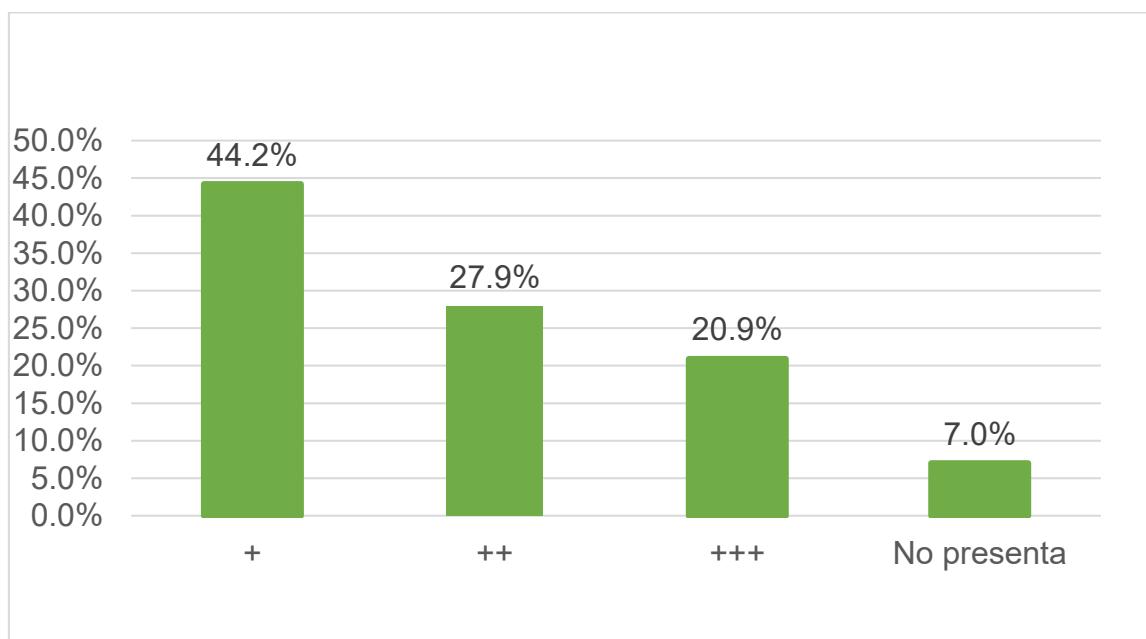
RESULTADO

Tabla 1. Frecuencia del edema y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024

Edema	Total	
	<i>fi</i>	%
+	19	44.2
++	12	27.9
+++	9	20.9
No presenta	3	7.0
TOTAL	43	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 1.



Fuente: Tabla 1

ChatGPT Plus

En el Hospital San Martín de Porres de Macusani, durante el año 2024, se registraron 43 embarazadas atendidas en relación con la excesiva ganancia de peso y la presencia de edema. De este total, el 44.2% de las mujeres presentó un edema leve (+), siendo este el grupo más grande. Esto indica que la mayor parte de las embarazadas experimentaron una hinchazón ligera, lo que podría estar relacionado con la acumulación de líquidos, un fenómeno común durante el embarazo, especialmente en aquellos con ganancia excesiva de peso.

El 27.9% de las embarazadas presentó un edema moderado (++), lo que representa el segundo grupo más numeroso. Este nivel de edema es más pronunciado y puede estar asociado con una mayor retención de líquidos, lo que podría aumentar el riesgo de complicaciones durante el embarazo.

Por otro lado, el 20.9% de las embarazadas presentó un edema severo (+++), que, aunque menos frecuente que los otros grados, es una manifestación más grave de la retención de líquidos, lo que podría generar riesgos para la salud materna y fetal si no se controla adecuadamente.

Finalmente, el 7.0% de las embarazadas no presentó edema alguno, lo que sugiere que una pequeña proporción de las mujeres no experimentó retención significativa de líquidos, posiblemente debido a un control adecuado de la ganancia de peso o a características individuales que favorecieron una menor retención.

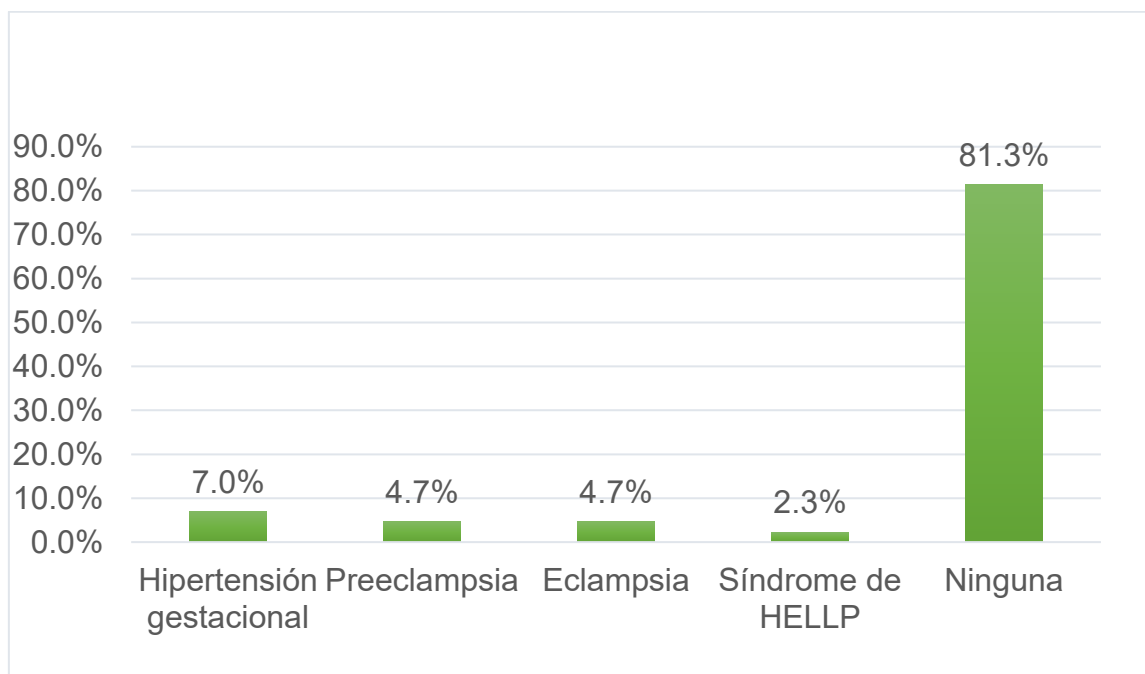
Sánchez y Ávila (30) reportaron que las pacientes con obesidad pregestacional presentan un riesgo significativamente mayor de complicaciones (RM = 2.63, IC 95%: 1.51–4.60, $p = 0.001$). En el estudio actual, se observó que el 44.2% de las gestantes presentó edema, aunque la mayoría presentó solo una cruz, indicando un grado leve. Estos resultados muestran concordancia parcial con lo reportado.

Tabla 2. Frecuencia de las alteraciones hipertensivas y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024

Alteraciones hipertensivas	Total	
	<i>fi</i>	%
Hipertensión gestacional	3	7.0
Preeclampsia	2	4.7
Eclampsia	2	4.7
Síndrome de HELLP	1	2.3
Ninguna	35	81.3
TOTAL	43	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 2.



Fuente: Tabla 2



En el Hospital San Martín de Porres de Macusani, en 2024, se registraron 43 embarazadas atendidas con relación a la excesiva ganancia de peso y las alteraciones hipertensivas asociadas. Según la tabla, el 81.3% de las embarazadas no presentaron alteraciones hipertensivas, lo que sugiere que la mayoría de las pacientes no experimentaron complicaciones graves relacionadas con la presión arterial alta durante el embarazo.

Sin embargo, un 7.0% de las embarazadas presentó hipertensión gestacional, una condición que se caracteriza por la aparición de presión arterial elevada después de la vigésima semana de gestación, sin la presencia de proteínas en la orina, lo que representa un riesgo moderado para la madre y el bebé.

El 4.7% de las embarazadas presentó preeclampsia, una forma más grave de hipertensión gestacional que implica daño en los órganos y que puede generar complicaciones como el parto prematuro, daños en los riñones o hígado, y un mayor riesgo de sufrir eclampsia si no se controla adecuadamente.

Además, otro 4.7% de las embarazadas presentó eclampsia, una complicación crítica de la preeclampsia que causa convulsiones y puede poner en peligro la vida de la madre y el bebé. Finalmente, el 2.3% de las embarazadas presentó síndrome de HELLP, una complicación extremadamente grave que afecta el hígado y la coagulación sanguínea, y que puede requerir intervención médica urgente.

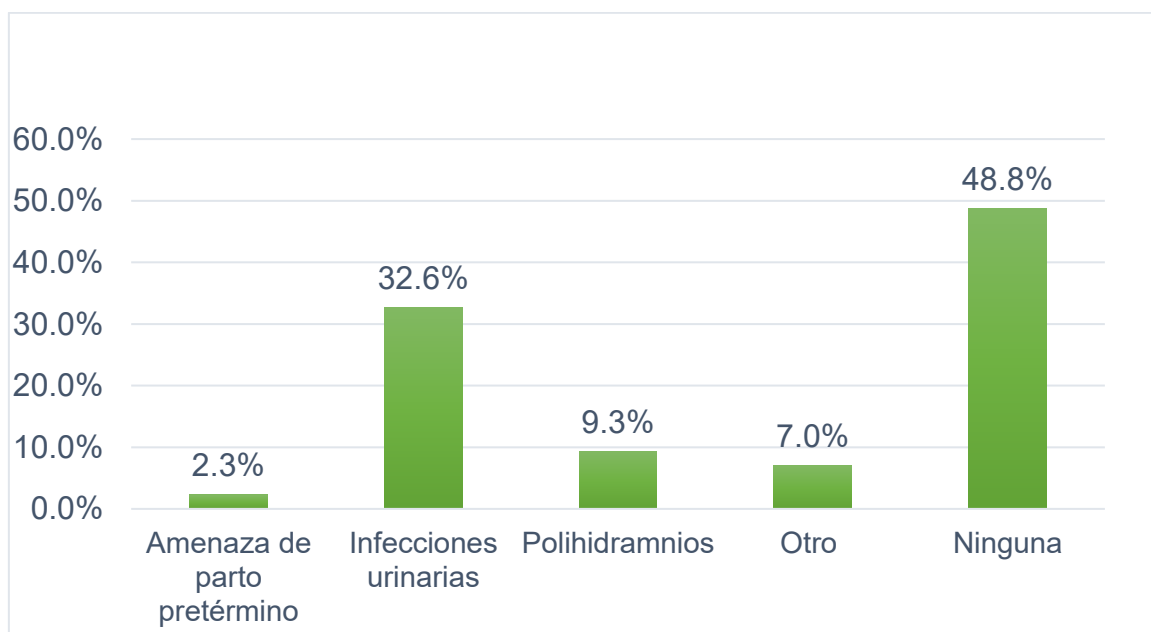
Sánchez y Ávila (30) reportaron un riesgo significativo de hipertensión en pacientes con obesidad pregestacional. En el estudio actual, el 81.3% de las gestantes no presentó alteraciones hipertensivas, lo que representa una discrepancia respecto a lo reportado previamente. Sin embargo, el hallazgo concuerda parcialmente con la literatura al considerar.

Tabla 3. Frecuencia de las complicaciones en el embarazo y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024

Complicaciones en el embarazo	Total	
	<i>fi</i>	%
Amenaza de parto pretérmino	1	2.3
Infecciones urinarias	14	32.6
Polihidramnios	4	9.3
Otro	3	7.0
Ninguna	21	48.8
TOTAL	43	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 3.



Fuente: Tabla 3

En el Hospital San Martín de Porres de Macusani, en 2024, se registraron 43 embarazadas atendidas con complicaciones relacionadas con la excesiva ganancia de peso. Según la tabla, el 48.8% de las embarazadas no presentó ninguna complicación durante el embarazo, lo que representa la mayoría de los casos. Esto sugiere que la ganancia excesiva de peso no siempre conlleva complicaciones para la salud de la madre y el bebé, aunque en muchos casos se deben tomar medidas preventivas.

En cuanto a las complicaciones más comunes, el 32.6% de las embarazadas presentó infecciones urinarias, una condición frecuente que puede tener implicaciones importantes si no se trata adecuadamente, ya que puede aumentar el riesgo de parto prematuro o de complicaciones renales.

El 9.3% de las embarazadas presentó polihidramnios, una complicación en la que hay un exceso de líquido amniótico, lo que puede estar asociado con malformaciones fetales o complicaciones en el parto. Además, el 7.0% de las embarazadas presentó otro tipo de complicaciones no especificadas en la tabla.

Por último, el 2.3% de las embarazadas experimentó una amenaza de parto pretérmino, lo que indica que una pequeña proporción de las mujeres estuvo en riesgo de dar a luz antes de tiempo.

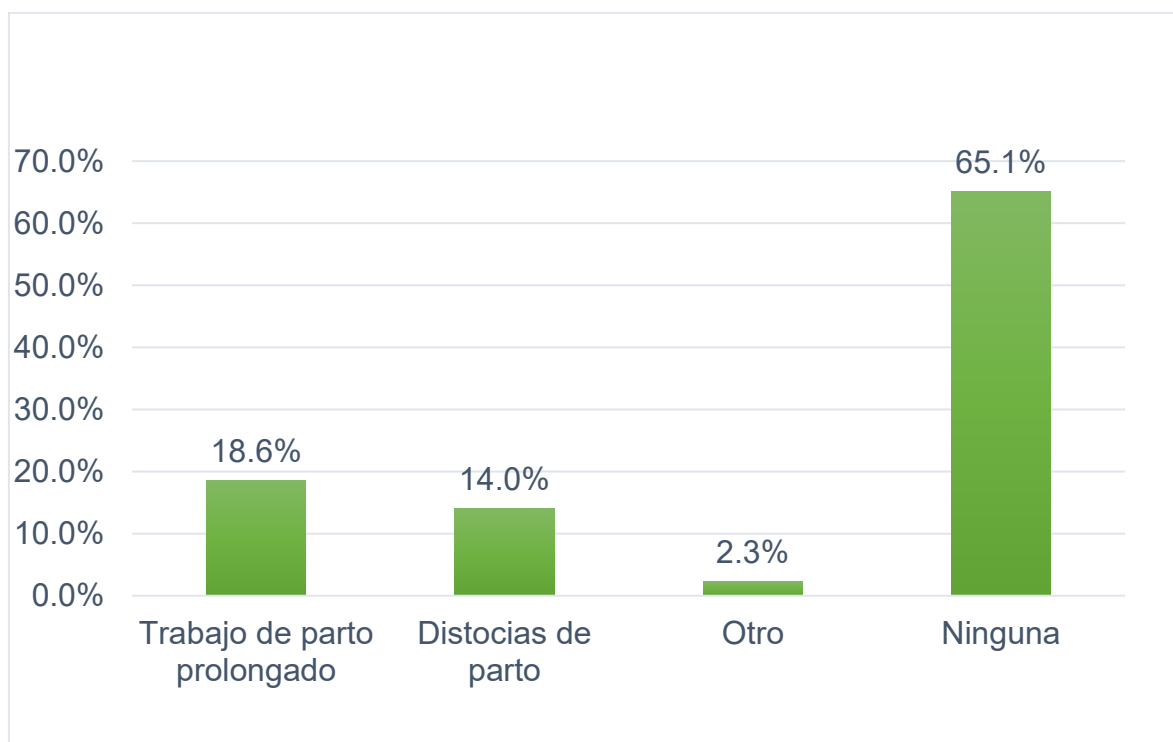
Poma (35) reportó que el 49% de las gestantes presentó ganancia de peso excesiva, y de ellas, el 43% presentó complicaciones maternas. En el estudio actual, si bien el 48.8% de las gestantes no presentó ningún tipo de complicación, se observó que el 32.6% presentó infecciones urinarias. Esto muestra una concordancia parcial con Poma, dado que la ganancia de peso excesiva se relaciona con complicaciones maternas.

Tabla 4. Frecuencia de las complicaciones en el trabajo de parto y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024

Complicaciones en el trabajo de parto	Total	
	<i>fi</i>	%
Trabajo de parto prolongado	8	18.6
Distocias de parto	6	14.0
Otro	1	2.3
Ninguna	28	65.1
TOTAL	43	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 4.



Fuente: Tabla 4

En el Hospital San Martín de Porres de Macusani, durante el año 2024, se registraron 43 embarazadas atendidas con relación a la excesiva ganancia de peso y las complicaciones durante el trabajo de parto. De acuerdo con la tabla, el 65.1% de las embarazadas no presentó complicaciones en el trabajo de parto, lo que indica que la mayoría tuvo un parto sin complicaciones graves.

Sin embargo, un 18.6% de las embarazadas experimentó trabajo de parto prolongado, lo que implica que el proceso de parto se extendió más allá del tiempo habitual, un factor que puede aumentar el riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el bebé.

El 14.0% de las embarazadas presentó distocias de parto, una condición que se refiere a dificultades en el avance del trabajo de parto, lo que podría requerir intervenciones como cesárea o el uso de fórceps para facilitar el nacimiento.

Por último, el 2.3% de las embarazadas presentó otros tipos de complicaciones no especificadas en la tabla.

Quispe et al. (39) reportaron un 84.9% de trabajo de parto prolongado en mujeres con sobrepeso, mientras que en el estudio actual solo el 18.6% presentó esta complicación, mostrando una discrepancia en la prevalencia, aunque confirmando que el sobrepeso puede aumentar el riesgo durante el parto.

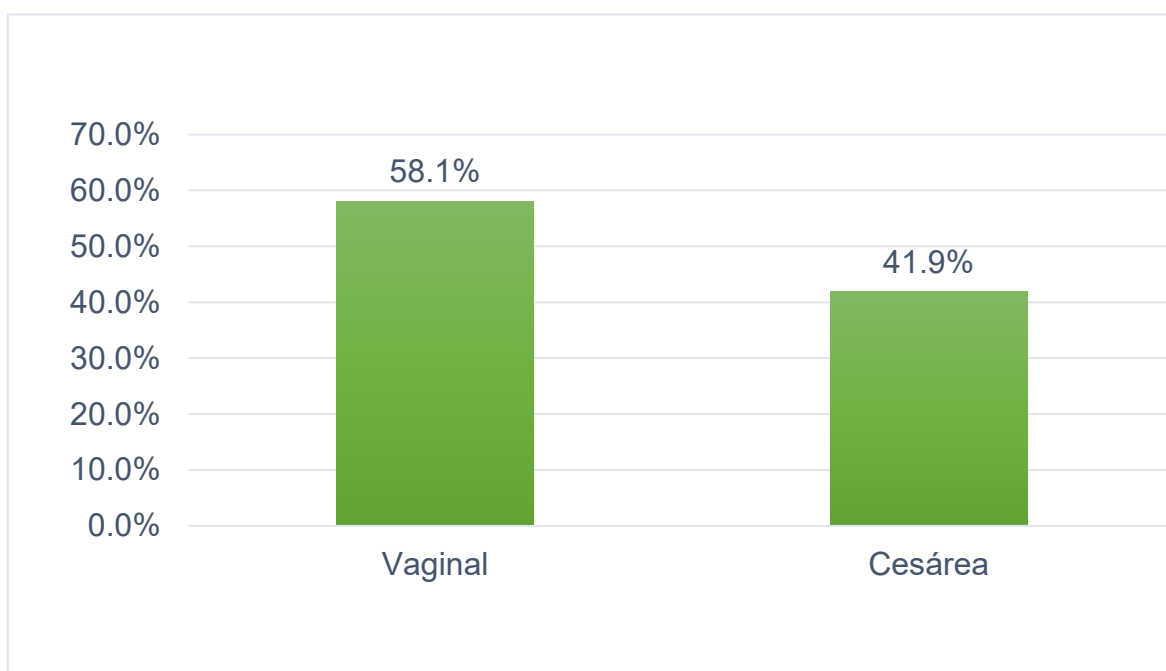
Tabla 5. Frecuencia de la vía del parto y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024

Vía del parto	Total	
	<i>fi</i>	%

Vaginal	25	58.1
Cesárea	18	41.9
TOTAL	43	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 5. Frecuencia de la vía del parto y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024



Fuente: Tabla 5

En el Hospital San Martín de Porres de Macusani, durante el año 2024, de las 43 embarazadas atendidas con relación a la excesiva ganancia de peso, el 58.1% tuvo un parto vaginal, lo que representa la mayor proporción. Este dato indica que más de la mitad de las embarazadas experimentaron un parto vaginal, que en muchos casos se considera el método de parto más natural y preferido, a menos que existan complicaciones que lo impidan.

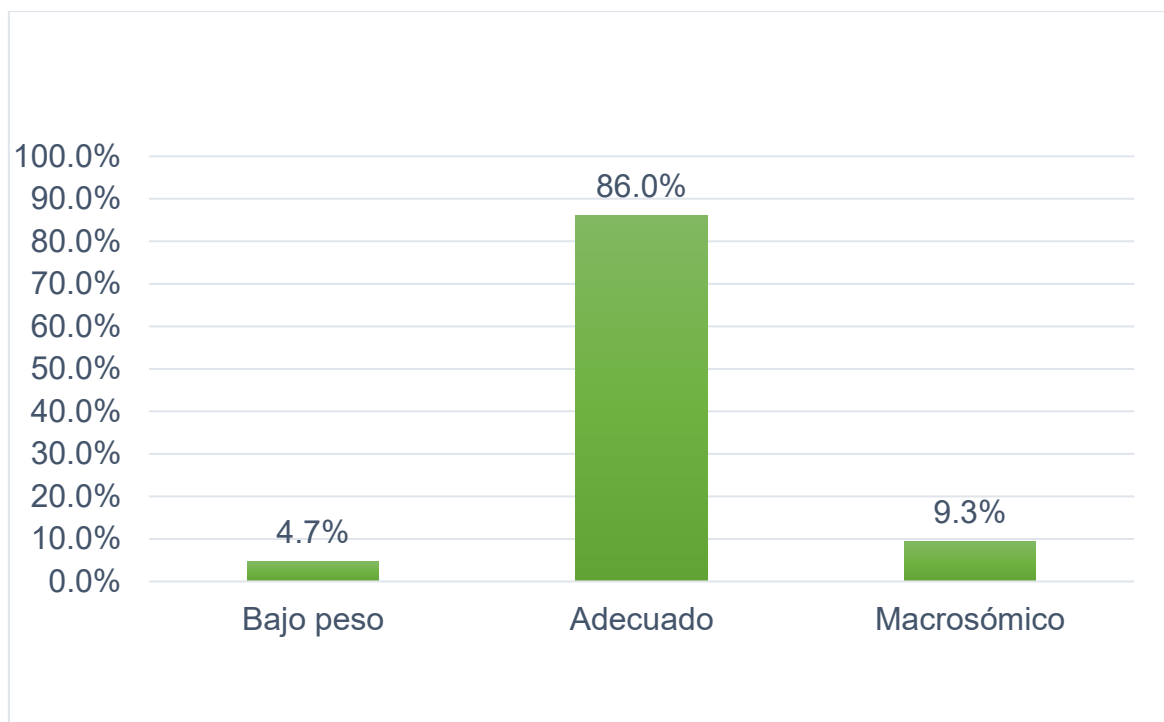
Por otro lado, el 41.9% de las embarazadas tuvo una cesárea, una intervención quirúrgica más compleja que se realiza por diversas razones, como la presencia de complicaciones en el trabajo de parto, la posición del bebé o la salud de la madre. Este porcentaje refleja un número considerable de cesáreas, lo que podría estar relacionado con el aumento de riesgos asociados con la ganancia excesiva de peso.

Sánchez y Ávila (30) reportaron que la mayoría de las gestantes con obesidad pregestacional presentó cesárea de urgencia y macrosomía fetal. En el estudio actual, el 58.1% de los partos fueron vaginales y el 41.9% cesáreas, mostrando una discrepancia en la frecuencia de cesáreas. Sin embargo, los hallazgos concuerdan parcialmente al evidenciar que una proporción significativa de gestantes con ganancia de peso excesiva requiere intervención quirúrgica, lo que resalta la influencia del exceso de peso en la vía de parto.

Tabla 6. Frecuencia del peso al nacer y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024

Peso al nacer	Total	
	<i>fi</i>	%
Bajo peso	2	4.7
Adecuado	37	86.0
Macrosómico	4	9.3
TOTAL	37	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 6.

Fuente: Tabla 6

En el Hospital San Martín de Porres de Macusani, durante el año 2024, de las 37 embarazadas atendidas con relación a la excesiva ganancia de peso, el 86.0% de los bebés nacieron con un peso adecuado, lo que representa la gran mayoría. Este porcentaje indica que la mayoría de los nacimientos fueron dentro del rango de peso saludable, lo que es positivo en términos de desarrollo fetal y salud neonatal.

Por otro lado, el 9.3% de los bebés nacieron macrosómicos, es decir, con un peso superior a lo normal, lo que puede estar asociado con una ganancia excesiva de peso materno durante el embarazo. La macrosomía fetal aumenta el riesgo de complicaciones durante el parto, como el trabajo de parto prolongado o la distocia de hombros.

Finalmente, el 4.7% de los bebés nacieron con bajo peso, lo que es una preocupación, ya que puede estar relacionado con complicaciones en el embarazo, como la restricción del crecimiento intrauterino, que afecta la salud del bebé al nacer.

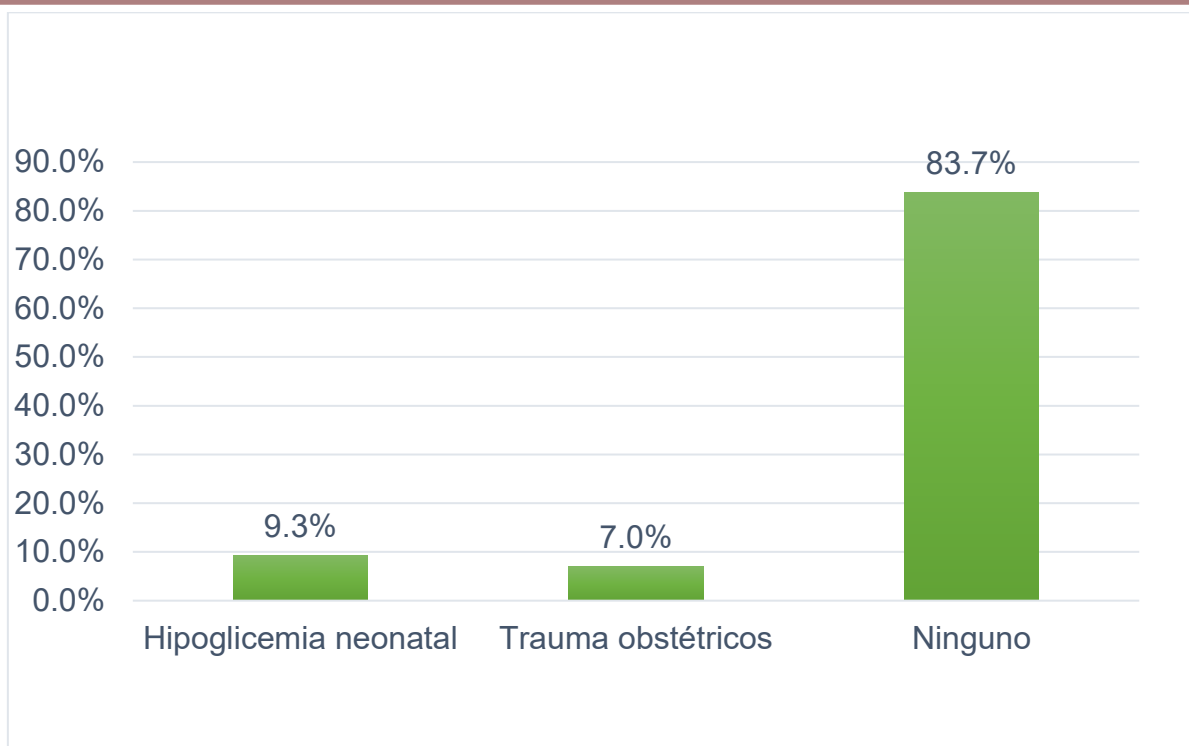
Londoño (33) reportó que un grupo significativo de mujeres presentó recién nacidos macrosómicos. En el estudio actual, el 86% de los recién nacidos tuvo un peso adecuado al nacer y solo el 9.3% fue macrosómico, mostrando una discrepancia en la prevalencia de macrosomía. Sin embargo, ambos estudios coinciden en que la ganancia de peso excesiva puede estar relacionada con el riesgo de macrosomía, aunque en nuestra muestra la mayoría de los neonatos tuvo un peso normal.

Tabla 7. Frecuencia de las complicaciones neonatales y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024

Complicaciones neonatales	Total	
	<i>fi</i>	%
Hipoglicemia neonatal	4	9.3
Traumas obstétricos	3	7.0
Ninguno	36	83.7
TOTAL	43	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 7.



Fuente: Tabla 7.

En el Hospital San Martín de Porres de Macusani, durante el año 2024, de las 43 embarazadas atendidas con relación a la excesiva ganancia de peso, el 83.7% de los neonatos no presentó complicaciones, lo que representa la mayoría de los casos. Esto sugiere que, aunque haya existido ganancia excesiva de peso durante el embarazo, la mayoría de los recién nacidos nacieron sin complicaciones mayores.

Sin embargo, el 9.3% de los neonatos presentó hipoglucemia neonatal, una condición en la que el nivel de glucosa en sangre es peligrosamente bajo, lo que puede ocurrir en bebés con macrosomía fetal o con complicaciones durante el parto. Este porcentaje refleja una preocupación significativa, ya que la hipoglucemia neonatal puede causar daño cerebral si no se trata rápidamente.

Por último, el 7.0% de los neonatos presentó trauma obstétrico, una complicación que puede ocurrir durante el proceso de parto, especialmente en casos de



macrosomía fetal o distocias de parto. Esto puede implicar lesiones como fracturas de clavícula o daño al plexo braquial.

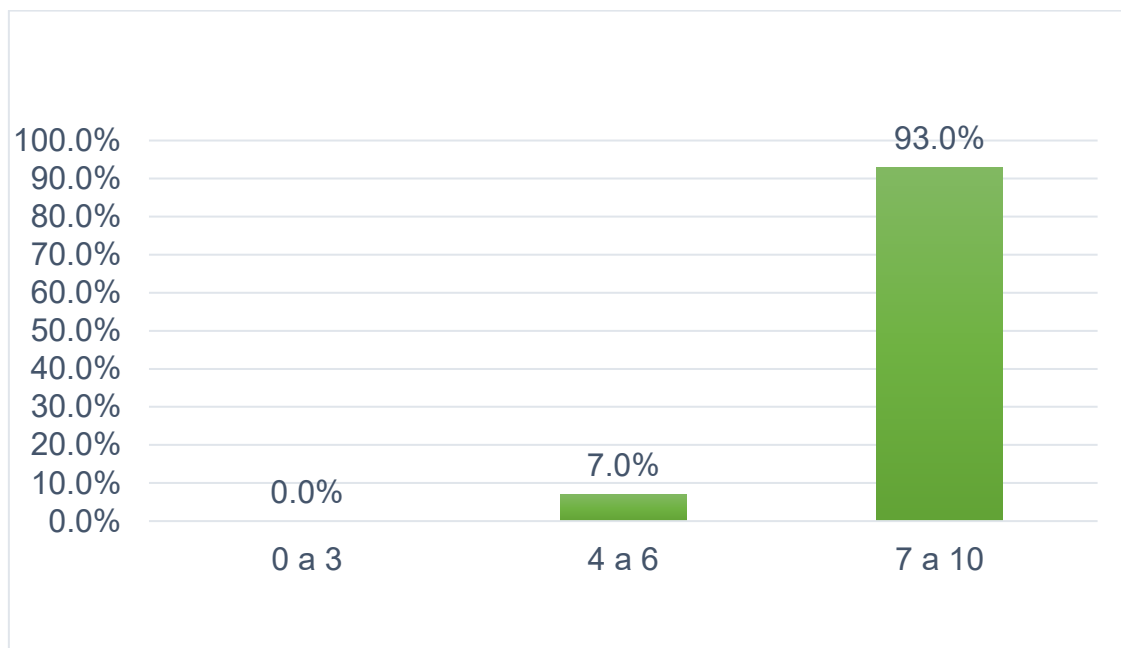
Villasante y Villasante (44) señalaron que los niveles de hemoglobina materna tienen una influencia significativa sobre el peso neonatal. En el estudio actual, el 83.7% de los recién nacidos no presentó ninguna complicación neonatal, lo que sugiere que, a pesar de la ganancia de peso excesiva en las gestantes, la mayoría de los neonatos tuvieron un desarrollo perinatal favorable. Esto indica una concordancia parcial, ya que la hemoglobina sigue siendo un factor importante, aunque en nuestra muestra las complicaciones neonatales fueron poco frecuentes.

Tabla 8. Frecuencia del apgar al minuto y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024

Apgar al minuto	Total	
	<i>fi</i>	%
0 a 3	0	0.0
4 a 6	3	7.0
7 a 10	40	93.0
TOTAL	43	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 8.



Fuente: Tabla 8.

En el Hospital San Martín de Porres de Macusani, durante el año 2024, se registraron 43 embarazadas con relación a la excesiva ganancia de peso, y los resultados del puntaje de Apgar al momento del nacimiento fueron los siguientes:

El 93.0% de los neonatos obtuvo un puntaje de Apgar entre 7 y 10, lo que indica que la gran mayoría de los bebés nacieron en buenas condiciones, con una adaptación saludable al ambiente extrauterino. Este es un resultado positivo, ya que un puntaje alto en Apgar refleja una buena función cardíaca, respiratoria y muscular, lo cual es esencial para el bienestar neonatal.

El 7.0% de los neonatos obtuvo un puntaje de Apgar entre 4 y 6, lo que indica que estos bebés requirieron atención médica para mejorar su condición tras el parto, pero no presentaron una complicación severa. Un puntaje en este rango puede estar asociado a una necesidad de intervención para estabilizar al recién nacido.

Ningún neonato en el estudio obtuvo un puntaje de Apgar entre 0 y 3, lo que indica que no hubo casos críticos de salud al nacer, lo cual es alentador.

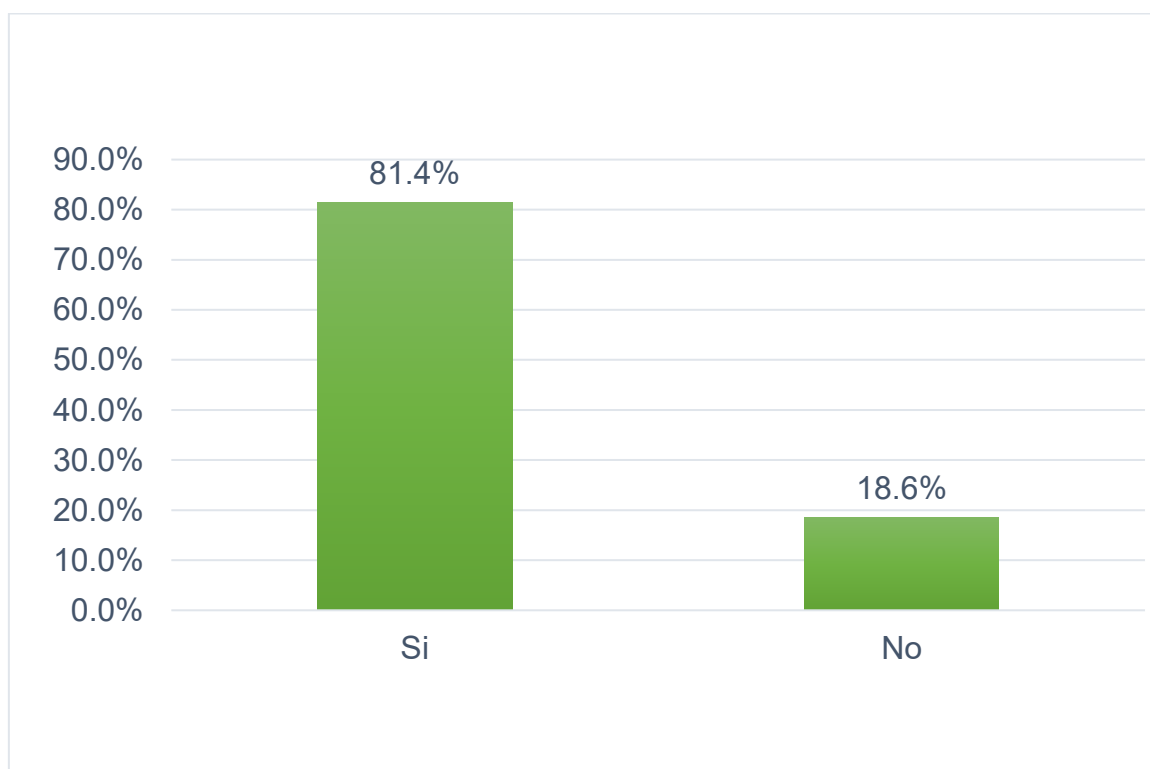
Carranza y Guzmán (37) reportaron que el peso al nacer no se asoció con un Apgar adecuado. En el estudio actual, el 93% de los recién nacidos obtuvo un Apgar entre 7 y 10, mostrando una discrepancia respecto a lo reportado, ya que la mayoría de los neonatos presentó un estado clínico favorable al minuto de vida, independientemente de la ganancia de peso materna. Esto sugiere que, en nuestra muestra, otros factores pudieron haber contribuido a mantener un Apgar adecuado.

Tabla 9. Frecuencia de resultado y la excesiva ganancia de peso en embarazadas atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, 2024

Resultado de excesiva ganancia de peso	Total	
	<i>fi</i>	%
Si	35	81.4
No	8	18.6
TOTAL	43	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 9.



Fuente: Tabla 9.

En el Hospital San Martín de Porres de Macusani, durante el año 2024, de las 43 embarazadas atendidas, el 81.4% de las mujeres presentó una ganancia de peso ponderal excesiva durante el embarazo. Esto indica que la mayoría de las embarazadas experimentaron una ganancia de peso superior a los límites recomendados, lo que puede aumentar el riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el bebé.

Por otro lado, el 18.6% de las embarazadas no presentó una ganancia excesiva de peso, lo que sugiere que una pequeña proporción de las mujeres mantuvo un control más adecuado del peso durante su embarazo.

En resumen, la mayoría de las embarazadas en este hospital tuvieron una ganancia de peso excesiva, lo que resalta la importancia de monitorear y controlar el aumento de peso durante el embarazo para prevenir posibles riesgos asociados.

Sánchez y Ávila (30) señalaron que la ganancia de peso superior a la recomendada durante el embarazo es un factor de riesgo significativo para complicaciones perinatales, independientemente del peso previo a la gestación. En el estudio actual, el 81.4% de las gestantes presentó ganancia de peso excesiva, mientras que el 18.6% no, lo que coincide con la literatura al evidenciar que una gran proporción de gestantes excede las recomendaciones de peso, incrementando potencialmente el riesgo perinatal.

CONCLUSIONES

Primera: se identificaron los riesgos maternos y perinatales asociados a la ganancia de peso excesiva en las gestantes atendidas en el Hospital San Martín de Porres de Macusani durante el año 2024, destacando la alta prevalencia de sobrepeso materno.

Segunda: Se describió los riesgos maternos presentes en las gestantes con ganancia de peso excesiva. Se observó que el 44.2% presentó una cruz de edema. En cuanto a las alteraciones hipertensivas, el 81.3% no presentó ninguna. Respecto a las complicaciones durante el embarazo, el 48.8% no presentó ningún evento adverso, y en las complicaciones durante el trabajo de parto, el 65.1% no presentó ninguna. Finalmente, en relación con la vía de parto, el 58.1% de los casos correspondió a parto vaginal.

Tercera: Se describió los riesgos perinatales presentes en las gestantes con ganancia de peso excesiva. Se observó que el 86% de los recién nacidos presentó un peso adecuado. En cuanto a las complicaciones neonatales, el 83.7% no presentó ninguna, y en la evaluación del Apgar al minuto, el 93% obtuvo un puntaje entre 7 y 10.

Cuarta: Se determinó la frecuencia de ganancia de peso excesivo en las gestantes, observándose que el 81.4% presentó sobrepeso.

RECOMENDACIONES

Primera. Al director del Hospital San Martín de Porres en coordinación con el jefe del servicio de ginecoobstetricia capacitar al personal responsable de salud materna y, a su vez, implementar programas de educación nutricional para las gestantes, con el fin de prevenir la ganancia de peso excesiva y sus riesgos asociados.

Segunda: A la jefa del servicio de gineco obstetricia realizar campañas nutricionales dirigidas a las gestantes para promover hábitos alimentarios saludables y prevenir la ganancia de peso excesiva durante el embarazo.

Tercera: A la jefa de obstetras refuercen el seguimiento nutricional y el control del peso materno durante el embarazo mediante controles periódicos de peso, educación nutricional individualizada, monitoreo de signos de riesgo, material educativo y coordinación con nutricionistas, con el fin de mantener resultados perinatales favorables y prevenir complicaciones asociadas a la ganancia de peso excesiva.

Cuarta: A los obstetras realicen un seguimiento cercano del peso de las gestantes y brinden asesoría nutricional individualizada, con el fin de prevenir la ganancia de peso excesivo y sus posibles complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Billarte G. Ganancia excesiva de peso gestacional de acuerdo con los criterios del IOM y el riesgo de trastornos hipertensivos durante el embarazo: un meta-análisis. BMC Pregnancy Childbirth. 2018;18:281. doi:10.1186/s12884-018-1922-y. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-018-1922-y>.
2. Gong X, Zhang P, Li T, et al. Riesgo de preeclampsia por ganancia de peso gestacional en mujeres con diferentes IMC pregestacional: un estudio de cohorte retrospectivo. BMC Pregnancy Childbirth. 2022;22:123. doi:10.1186/s12884-022-04576-9. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9616116/>.
3. Guillermo BH, et al. Diabetes gestacional: ganancia de peso durante el embarazo y sus implicaciones para los resultados neonatales. Revista X [nombre ficticio para ilustrar]. 2019. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6365271>.
4. Xiang C, Li T, Zhao P, et al. Medidas de adiposidad materna y trastornos hipertensivos durante el embarazo: un meta-análisis. BMC Pregnancy Childbirth. 2024;24:188. doi:10.1186/s12884-024-06788-2. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-024-06788-2>.
5. De Souza FD, et al. Ganancia de peso gestacional y resultados adversos del embarazo: implicaciones para la madre y el feto. Journal of Obstetric Research. 2025;6(4):52. doi:10.3390/jorx6040052. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2673-396X/6/4/52>.
6. Yan Q, et al. La influencia de la ganancia de peso gestacional sobre los trastornos hipertensivos del embarazo (HDP) y los bebés grandes para la edad gestacional. Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine. 2025. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11835695/>.
7. Okunowo B, Olusegun-Joseph A, Adegbola O, et al. El papel de la ganancia de peso gestacional en los trastornos hipertensivos del embarazo: un estudio de cohorte prospectivo. Perinatal Journal. 2023;31(3):250-255.



- doi:10.59215/prn.23.0313013. Disponible en:
<https://www.perinataljournal.com/content/pdf/v31i3/Article13.pdf>.
8. Ventura A, et al. Ganancia de peso en las primeras, medias y últimas etapas del embarazo y el riesgo de trastornos hipertensivos: un estudio observacional. *Hypertension in Pregnancy*. 2020;39(2):??-??. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2210778920300283>.
9. Lautredou M, et al. Ganancia excesiva de peso gestacional es un factor de riesgo independiente para diabetes gestacional, cesárea y macrosomía. *Obstetric Epidemiology Reports*. 2022;??(??):??-??. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35714502/>.
10. Vilches Y. Complicaciones del embarazo relacionadas con la obesidad y la ganancia excesiva de peso. *Obstetric Journal of Latin America*. 2022;46(4):58-67. Disponible en: <https://www.obstetriclatin.com/articles/>.
11. Mamani C. Obesidad materna y complicaciones durante el embarazo: riesgos de diabetes gestacional, preeclampsia y parto complicado. *Revista Internacional de Obstetricia*. 2005;? (?):??-??. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15843256/>.
12. Santos G. Ganancia de peso gestacional como predictor de resultados neonatales en gestantes peruanas. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2020;??(??):??-??. Disponible en:
https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342020000300403&script=sci_arttext.
13. Chasan L, Schmidt D, Pekow P, et al. Gestational weight gain, body mass index, and risk of hypertensive disorders of pregnancy in Puerto Rican women. *Ann Epidemiol*. 2016;26(10):750-756. doi:10.1016/j.annepidem.2016.08.003. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5007203/>.
14. Colque C. Ganancia ponderal materna excesiva como factor de riesgo de preeclampsia. [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/c67fedb1-e1b6-4846-84e5-e86996d33610>.



15. Hernández S, et al. Enfermedades metabólicas maternas asociadas con obesidad pregestacional y su persistencia 5.5 años después del parto. Cirugía y Cirujanos. 2017;85(2):?-?. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/662/66252063003.pdf>.
16. Rojas YI, et al. Obesidad pregestacional y resultados maternos adversos: asociación con infección urinaria, polihidramnios y parto pretérmino. Universidad Nacional de Huancavelica. Tesis. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstreams/f3b1f95f-d9eb-48f1-89a7-2f1d3fec9c95/download>.
17. Timur B, Macena ML, Lima RN, et al. Influencia de la obesidad materna en las complicaciones del embarazo y los resultados neonatales en mujeres diabéticas y no diabéticas. Obstetrics and Gynecology International. 2018;2018:1-9. doi: 10.1155/2018/6043479.
18. Domínguez RE, Gómez R, González J, et al. Sobrepeso y obesidad maternos como factores de riesgo independientes para que el parto finalice en cesárea. Estudio de cohortes retrospectivo en un hospital. Revista de Obstetricia y Ginecología (publicación en español). 2016; volumen/edición: [según revista]. PubMed ID: 28000460. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28000460>.
19. Candela R, et al. Complicaciones maternas asociadas a sobrepeso y obesidad en pacientes atendidas en un hospital público peruano, 2021. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2024;9(4):354. doi:10.47784/rismf.2024.9.4.354.
20. Urquiza Ávila SJ. Excesiva ganancia de peso gestacional como factor de riesgo para parto por cesárea [tesis]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/10736>.
21. Piedra MA. Prevalencia de sobrepeso y obesidad, y su asociación con complicaciones obstétricas y perinatales, en gestantes con parto vaginal o cesárea, Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca 2012. Cuenca, Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2013.
22. Carvajal A, Molina Recio G, Molina Luque R. Ganancia de peso en la gestación y su asociación a complicaciones perinatales: una revisión integrativa. Universidad de Córdoba; 2022.



23. Cazco MB. Complicaciones materno-fetales en el embarazo a término en pacientes con sobrepeso y obesidad. Hospital "San Vicente de Paúl", 2018–2019. Universidad de Guayaquil; 2019.
24. Alba J. Sobrepeso y obesidad maternos como factores de riesgo independientes para que el parto finalice en cesárea: estudio de cohortes retrospectivo 2002–2011. *Int J Gynaecol Obstet.* 2017;
25. Maldonado M. Obesidad y sobrepeso como factores de riesgo en cesárea y resultado neonatal. Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor 2015 [tesis]. Disponible en: (repositorio Universidad de Guayaquil).
26. Contreras S. Complicaciones materno-perinatales en gestantes con sobrepeso y obesidad" del Hospital Simón Bolívar, Cajamarca, 2024. Tesis/reporte local. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/8710>.
27. Pérez G, Martínez J, López A. Ganancia de peso gestacional y su asociación con Apgar bajo y complicaciones respiratorias en neonatos. *Ginecol Obstet Mex.* 2018;86(4):245–253. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79391>.
28. Cedergren M. Efectos de la ganancia de peso gestacional y del índice de masa corporal sobre el resultado obstétrico en Suecia. *Int J Gynaecol Obstet.* 2004;85(1):40-47. doi:10.1016/j.ijgo.2003.07.009.
29. Ochoa K, Santos G, Alvis K, et al. Ganancia de peso gestacional como predictor de macrosomía y bajo peso al nacer: revisión sistemática. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020;37(3):403–411. doi:10.17843/rpmesp.2020.373.4919.
30. Sánchez V, Ávila M. Complicaciones perinatales asociadas con la ganancia excesiva de peso durante el embarazo. *Ginecol. obstet. Méx.* [revista en la Internet]. 2017 Feb [citado 2025 Dic 09]; 85(2): 64-70. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000200064&lng=es.
31. Sato A, Fujimori E. Estado nutricional e ganho de peso de gestantes. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2022;20(3):[páginas]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Qvx6xMpgxmz4rK7h6bM8hWf/?lang=es>.



32. Lurbe E, Álvarez J, Sastre J, Aguilar F. Reflexiones sobre los orígenes del riesgo de obesidad gestacional: Una mirada más cercana a la aparición temprana del riesgo de obesidad gestacional. *Anales de Ginecología*. 2025 Nov; 93(5):504037. doi: 10.1016/j.anpedi.2025.504037. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.504037>.
33. Londoño S. Factores maternos y ganancia de peso en un grupo de gestantes con recién nacidos macrosómicos. *Perspect Nut Hum* [Internet]. Junio de 2021 [consultado el 9 de diciembre de 2025]; 23(1): 53-65. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082021000100053&lng=en. Publicación electrónica el 25 de enero de 2021. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v23n1a05>.
34. Ramírez M. Comportamiento frente a la alimentación en un grupo de gestantes con exceso de peso en dos poblaciones en Antioquia, Colombia: estudio cualitativo. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2021 diciembre [consultado el 9 de diciembre de 2025]; 72(4): 346-355. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342021000400346&lng=en. Publicación electrónica el 30 de diciembre de 2021. <https://doi.org/10.18597/rcog.3740>.
35. Poma T. Complicaciones del embarazo en pacientes con ganancia excesiva de peso gestacional en un hospital público peruano. *Rev Obstet Ginecol Venez* [Internet]. 2024 Mar [citado 2025 Dic 10]; 84(1): 23-32. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322024000100023&lng=es. Epub 14-Oct-2024. <https://doi.org/10.51288/00840106>.
36. Magallanes C. Índice de masa corporal antes del embarazo, aumento de peso gestacional y retención de peso posparto. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2022 Mar [citado 2025 Dic 09]; 44(1): 1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100011&lng=es.
37. Carranza A, Guzmán C. Asociación entre la ganancia excesiva de peso durante el embarazo y la macrosomía fetal en el producto de gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora entre julio del 2022 y julio del



2024. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2025. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/5b5b84e8-479b-419b-a46b-809763179de9>.
38. Clemente E, Guerrero R. Consumo de productos ultraprocesados y su relación con la ganancia de peso en gestantes que acuden a centros de salud de Lima Este, 2024. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2025 Jul 09. Disponible en: <https://repositorio.une.edu.pe/entities/publication/78a75d90-f097-4557-9250-9335c85dce70>.
39. Quispe C, Coaquira E, Zinanayu R. Relación entre la ganancia excesiva de peso durante el embarazo y la evolución del parto y recién nacido en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Arequipa 2021. [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12972/>.
40. Román M. Factores de riesgo asociados al incremento de peso en gestantes atendidas en el Centro de Salud Metropolitana Puno 2022. [Tesis de maestría]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/3917>.
41. Chiri G. Factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2022. [Tesis de licenciatura]. Puerto Maldonado: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4453>.
42. Velásquez G, Cabezas R. Estado nutricional en gestantes de dos regiones a mayor de 3700 m.s.n.m. REUNIS 2020-2022. [Tesis de licenciatura]. Huánuco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3714>.
43. Román M. Factores de riesgo asociados al incremento de peso en gestantes atendidas en el Centro de Salud Metropolitana Puno 2022. [Tesis de maestría]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/3917>.
44. Villasante Y, Villasante A. Evaluación nutricional de gestantes adolescentes y su influencia en el peso de neonatos del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano,



Escuela Académico Profesional de Medicina Humana, Universidad Continental, Huancayo, Perú.

45. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 4.^a ed. México: McGraw-Hill; 2018 [citado 2024 ago 13]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Metodologia-de-la-Investigacion-Hernandez-Sampieri-6ta-edicion.pdf>.
46. Sampieri R, Collado C, Lucio M. Metodología de la investigación. 6.^a ed. México: McGraw-Hill; 2014 [citado 26 jun 2025]. Disponible en: https://www.elotano.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-6-ed_10170247 [Internet]. [citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>



ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda										
                										
12:										Vis
	 EdemasMI	 Alteraciones_Hipertensiva	 Complicaciones Embarazo	 Complicaciones parto	 ViadelParto	 PesoalNacer	 Complicaciones neonatales	 Apgar	 Ganancia_peso	
1	1	5	2	2	1	2	3	3	1	
2	2	3	2	2	1	2	2	3	1	
3	3	5	2	2	2	2	3	3	1	
4	2	5	2	2	1	2	3	3	1	
5	3	3	2	4	2	2	3	3	2	
6	1	5	1	1	1	2	3	3	1	
7	4	5	2	4	1	1	3	3	1	
8	1	4	3	4	1	2	3	3	1	
9	1	5	2	4	1	2	1	3	1	
10	2	5	2	1	1	2	3	3	1	
11	2	5	2	1	1	2	3	3	1	
12	3	5	3	1	2	2	3	3	2	
13	1	5	3	4	2	2	3	2	1	
14	2	5	3	4	2	1	3	3	1	
15	3	5	2	4	2	3	3	3	1	
16	3	5	4	4	1	3	3	3	1	
17	2	5	4	4	2	2	3	3	1	
18	1	5	4	4	1	2	3	3	2	
19	2	5	5	1	1	2	3	3	1	
20	3	5	5	1	2	2	1	3	1	
21	1	5	5	4	2	2	3	3	2	
22	4	5	5	4	2	2	3	3	1	
23	2	5	5	4	1	2	3	3	1	
24	1	5	5	4	2	2	3	2	1	
25	3	1	5	4	2	3	1	3	1	



	EdemasMI	Alteraciones_Hi pertensiva	Complicaciones Embarazo	Complicaciones parto	ViadelParto	PesoalNacer	Complicaciones neonatales	Apgar	Ganancia_peso
26	1	5	2	4	1	2	3	3	2
27	2	2	5	4	1	2	3	3	1
28	1	5	5	4	1	2	3	3	1
29	1	5	5	3	1	3	3	3	1
30	1	5	5	4	2	2	1	3	1
31	1	1	5	4	1	2	3	3	2
32	4	5	2	4	1	2	3	3	1
33	1	5	2	2	1	2	3	3	1
34	1	5	5	4	2	2	2	3	1
35	1	2	5	2	1	2	3	3	1
36	2	5	5	4	1	2	3	3	2
37	2	5	2	4	2	2	2	3	1
38	3	5	5	1	2	2	3	3	1
39	2	1	5	4	1	2	3	3	2
40	1	5	5	4	2	2	3	3	1
41	1	5	5	1	1	2	3	3	1
42	3	5	5	4	1	2	3	2	1
43	1	5	5	4	2	2	3	3	1



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE

MACUSANI, 2024



Datos Generales

- Nombre de la paciente: _____
- Edad: _____ años
- Fecha de registro: ____ / ____ / ____

1. Riesgos a excesiva ganancia de peso

1.1 Riesgos maternos

1.1.1 Alteraciones metabólicas

- a) Diabetes gestacional ☐
- b) Resistencia a la insulina ☐
- c) Otro: _____ ☐
- d) Ninguna ☐

1.1.2 Alteraciones hipertensivas

- a) Hipertensión gestacional ☐
- b) Preeclampsia ☐
- c) Eclampsia ☐



d) Síndrome de HELLP ☐

e) Ninguna ☐

1.1.3 Complicaciones en el embarazo

a) Amenaza de parto pretérmino ☐

b) Infecciones urinarias ☐

c) Polihidramnios ☐

d) Otro: _____ ☐

e) Ninguna ☐

1.1.4 Complicaciones en el trabajo de parto

a) Trabajo de parto prolongado ☐

b) Distocias de parto ☐

c) Otro: _____ ☐

d) Ninguna ☐

1.1.5 Vía del parto

a) Vaginal ☐

b) Cesárea ☐

1.2 Riesgos perinatales

1.2.1 Peso al nacer



a) Bajo peso ☐

b) Adecuado ☐

c) Macrosómico ☐

1.2.2 Complicaciones neonatales

a) Hipoglicemia neonatal ☐

b) Trauma obstétrico ☐

c) Ninguno ☐

1.2.3 Apgar

a) 0–3 ☐

b) 4–6 ☐

c) 7–10 ☐

1.4 Ganancia de peso ponderal excesiva

1.4.1 Resultado

a) Sí ☐

b) No ☐



ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 28/01/2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: YENY YANET CHAVEZ APAZA

Dirección: JR. CUZCO BARRIO CENTRAL UNION

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70161657

Teléfono: 983828156 email: yenyanetchavezapaza@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Escuela Profesional o Mención: ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTETRICAS

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Asesor: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☐ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☒

Título: RIESGOS RELACIONADOS A EXCESIVA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE MACUSANI, 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Excesiva ganancia de peso, edema, riesgos, hipertensión

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☐ Título ☒ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☐ Sí autorizo
- ☒ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.



Internacional



Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - SEG04

Firma de Autor



huella digital

28-Enero-2026

Fecha