



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN  
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE  
NOVIEMBRE PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. YESENIA HUANCA CCALLATA**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**OBSTETRA**

**JULIACA – PERÚ**

**2024**



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN  
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE  
NOVIEMBRE PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. YESENIA HUANCA CCALLATA**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**OBSTETRA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:


**PRESIDENTE**

:

  
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

**PRIMER MIEMBRO**

:

  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**SEGUNDO MIEMBRO**

:

  
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

**ASESOR DE TESIS**

:

  
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06



#### RESOLUCIÓN DECANAL N°1490-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de noviembre del 2024

**Vistos:** El Expediente N° 2024-CU 16663 el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE PUNO 2024**

#### **CONSIDERANDO:**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

#### **SE RESUELVE**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** del (la) (bachiller) **HUANCA CCALLATA YESENIA** que habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- \* **1er. Miembro** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- \* **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* .
- \* **Asesor (a)** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : JUEVES 21 DE NOVIEMBRE DEL 2024  
**HORA** : 16:00 HORAS  
**LOCAL** : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

**TERCERO:** Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2024(1)

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 495 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 20 de mayo del 2024

**VISTOS:**

El Informe N° 033-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 14 de abril de la E.P. de Obstetricia, folio 0000038;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado (a) **HUANCA CCALLATA YESENIA** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE PUNO 2024 correspondiente** a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- \* Presidente : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- \* 1er. Miembro : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- \* 2do. Miembro : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 145 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **HUANCA CCALLATA YESENIA**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA TITULADO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE PUNO 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO** - RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **.Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

**ARTICULO TERCERO** - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Obstetricia, quedanIU encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERIA, Secret.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Dr. ELIZABETH VARGAS (NOFRI)



#### RESOLUCIÓN DECANAL N°1213 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de setiembre del 2024

#### VISTOS:

El Informe N° 065-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 18 de setiembre del egresado (a) **HUANCA CCALLATA YESENIA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE PUNO 2024** conducente para optar el título Profesional de: **OBSTETRA**

#### CONSIDERANDO

**Que**, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- \* **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
  
- \* **Asesor (a)** : **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

#### SE RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **HUANCA CCALLATA YESENIA**; para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** Con la Tesis Titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE PUNO 2024**

**ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Obstetricia, Secretaria Académica, Archivo.



## FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE PUNO 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

19%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	17%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
5	www.traditionalcatholic.info Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%



### METADATOS COMPLEMENTARIOS

<b>TÍTULO DE LA TESIS</b>	
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE PUNO 2024	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	YESENIA HUANCA CCALLATA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	75846876
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0003-0365-1044">https://orcid.org/0009-0003-0365-1044</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7453-3382">https://orcid.org/0000-0002-7453-3382</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú  Departamento: Puno  Provincia: Puno  Distrito: Puno  <b>Coordenadas:</b>  Latitud: -14.904105  Longitud: -70.1997947</p> <p><a href="https://maps.app.goo.gl/kJUraZzhQQxJy1h27">https://maps.app.goo.gl/kJUraZzhQQxJy1h27</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo 2024 – Noviembre 2024
URL de disciplinas OCDE	<p><b>Ciencias médicas, Ciencias de la salud</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</a></p> <p><b>Obstetricia, Ginecología</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a></p>

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERDAS VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*[Firma]*  
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Calacora  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS





**DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Yo YESENIA HUANCA CCALLATA, identificado con DNI  
Nro. 75846876 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:  
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE PUNO 2024

Asesorado por: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

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 11 de DICIEMBRE del 2024

  
Firma del Asesor  
(obligatoria)

  
FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

Con profunda gratitud, dedico a mis padres, por su implacable determinación por querer siempre la superación personal como profesional.



## AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, siendo mi casa de estudios que llevare siempre conmigo.

A la doctora Esperanza Cueva Rossel por su motivación y apoyo constante, con profesionalismo durante todo el desarrollo y elaboración de este trabajo de investigación.

Al centro de salud 4 de noviembre, por el apoyo brindado en la realización de la investigación.



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA ..... iii

AGRADECIMIENTO ..... iv

ÍNDICE GENERAL ..... v

ÌNDICE DE TABLAS ..... viii

ÌNDICE DE FIGURAS ..... ix

RESUMEN ..... x

ABSTRACT ..... xi

INTRODUCCIÓN ..... xii

### CAPÍTULO I

#### ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 1

    1.1.1 Descripción del problema ..... 1

    1.1.2 Formulación del planteamiento del problema ..... 2

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN ..... 2

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION ..... 3

1.4 HIPÓTESIS ..... 4

    1.4.1 Hipótesis general ..... 4

    1.4.2 Hipótesis específicas ..... 4

1.5 VARIABLES ..... 4

1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ..... 5

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 6

    2.1.1. Antecedentes internacionales ..... 6



2.1.2. Antecedentes nacionales.....	8
2.1.3. Antecedentes regionales .....	11
2.2. MARCO TEÓRICO .....	13
2.2.1. Factores de riesgos .....	13
2.2.2. Factores de riesgo Materno.....	13
2.2.2.1. Edad .....	13
2.2.2.2. Ingreso económico: .....	14
2.2.2.3. Enfermedades preexistentes.....	14
2.2.3. Factores de riesgo nutricionales.....	15
2.2.3.1. Hábitos alimenticios.....	15
2.2.4. Factores de riesgo obstétrico .....	17
2.2.4.1. Atención prenatal.....	17
2.2.4.2. Edad gestacional .....	17
2.2.4.3. Paridad .....	18
2.2.5. Sobrepeso.....	18
2.2.6. Clasificación del sobrepeso en el embarazo .....	19
2.2.6.1. Sobrepeso temprano en el embarazo .....	19
2.2.6.2. Sobrepeso tardío en la gestación.....	19
2.3. MARCO CONCEPTUAL .....	20

## **CAPÍTULO III**

### **PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	21
3.2. TIPO DE ESTUDIO .....	21
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....	21
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS.....	22



3.5. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	22
3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO .....	22
3.7. CONFIABILIDAD.....	22

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSION

CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES .....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS.....	61
ANEXO 1 - MATRIZ DE DATOS .....	62
ANEXO 2 - MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	72
ANEXO 3 – CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	74
ANEXO 4 – VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO .....	77
ANEXO 5. AUTORIZACION DE ESTABLECIMIENTO.....	80



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 01</b> Edad asociada al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	24
<b>Tabla 02</b> Ingreso economico asociado al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	27
<b>Tabla 03</b> Antecedentes de enfermedades asociado al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	30
<b>Tabla 04</b> Habitos alimenticios asociado al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	33
<b>Tabla 05</b> Actividad fisica asociada al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	36
<b>Tabla 06</b> Consejeria nutricional asociada al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	39
<b>Tabla 07</b> Atencion prenatal asociada al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	42
<b>Tabla 08</b> Edad gestacional asociada al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	45
<b>Tabla 09</b> Paridad asociada al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	48
<b>Tabla 10</b> Inicio del sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	51



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pag.</b>
<b>Figura 01</b> Edad asociada al sobre peso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	25
<b>Figura 02</b> Ingreso economico asociado al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	28
<b>Figura 03</b> Antecedentes de enfermedades asociado al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	31
<b>Figura 04</b> Habitos alimenticios asociado al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	34
<b>Figura 05</b> Actividad fisica asociada al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	37
<b>Figura 06</b> Consejeria nutricional asociada al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	40
<b>Figura 07</b> Atencion prenatal asociada al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	43
<b>Figura 08</b> Edad gestacional asociada al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	46
<b>Figura 09</b> Paridad asociada al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	49
<b>Figura 10</b> Inicio del sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.....	52



## RESUMEN

La presente tesis tiene **objetivo** Conocer los factores de riesgo asociados al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre 2024. **Material y método:** diseño no experimental, tipo básico de nivel correlacional, técnica la encuesta y el instrumento cuestionario. **Resultados.** Se demostró que determinantes de riesgo materno como edad de 20 a 34 años con el 46.7% N.S = 0.045, ingresos económicos bajo con el 75% N.S= 0.025, enfermedades preexistentes anemia con el 32.6% con el N.S= 0.026, se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes. Se encontró que determinantes de riesgo nutricional como: hábitos alimenticios no saludables con el 59.8% N.S=0.019 ,actividad física con el leve con el 54.3% N.S =0.018, consejería nutricional recibió en el embarazo con el 53.3% N.S =0.027 se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes. los determinantes de riesgo obstétrico como: atención prenatal menor de 6 atenciones con el 63% N.S =0.015, edad gestacional a término con el 54.3% N.S= 0.003,y paridad múltipara con el 76.1% N.S =0.036 se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes. Se identifico el sobrepeso, más frecuente es el sobrepeso tardío, con el 63% en gestantes. **Conclusión** se determinó que existe asociación significativa determinantes de riesgo materno, nutricional y obstétrico al sobrepeso en grávidas del centro de salud 4 de noviembre.

**Palabras clave:** Factores, sobrepeso, gestantes.



## ABSTRACT

The objective of this research is to determine the risk factors associated with overweight in pregnant women at the health center on November 4, 2024. Methodology: non-experimental design, basic type of correlational level research, the survey was used as a technique and the instrument was the questionnaire. Results. It was shown that maternal risk factors such as age from 20 to 34 years with 46.7% N.S = 0.045, low income with 75% N.S =0.025, pre-existing diseases anemia with 32.6% with N.S = 0.026, are significantly associated to overweight in pregnant women. It was found that nutritional risk factors such as: unhealthy eating habits with 59.8% N.S=0.019, physical activity with mild with 54.3% N.S =0.018, nutritional counseling received during pregnancy with 53.3% N.S =0.027 were significantly associated with overweight in pregnant women. It is concluded that obstetric risk factors such as: prenatal care of less than 6 visits with 63% N.S =0.015, term gestational age with 54.3% N.S = 0.003, and multiparous parity with 76.1% N.S =0.036 are significantly associated with overweight in pregnant women. The type of onset of overweight was identified, the most common being late overweight, in pregnant women. In the present investigation, it was determined that there is a significant association of maternal, nutritional and obstetric risk factors with overweight in pregnant women at the 4 de November health center. Therefore, the proposed hypothesis is accepted.

Keywords: Factors, overweight, pregnant women.



## INTRODUCCIÓN

La tesis tiene el objetivo: Conocer los determinantes de riesgos asociados al sobrepeso en grávidas del establecimiento 4 de noviembre 2023. El sobrepeso es trastorno progresivas incrementa el riesgo de diversas patologías dañinas para el organismo, es importante que el profesional obstetra eduque permanentemente a la gestante durante las atenciones prenatales con productos de la región. Así mismo difundir por los diferentes medios. Es importante que la gestante evite el consumo de comida chatarra como los dulces, alimentos precocidos exceso de sal y grasa, evitar las frituras, consumir mucho liquido sobre todo agua, realizar ejercicios moderadamente en forma diaria. El incremento excesivo de peso trae consecuencias en él bebe como la macrosomía, y tener problemas durante el parto. En investigación fue una investigación básica de nivel relacional

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera: Capítulo I: aspectos generales de la investigación, exposición del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, hipótesis. Capítulo II: Marco teórico, antecedentes internacionales, nacionales, regionales, y el marco teórico propiamente dicho. Capítulo III: aspectos metodológicos de la investigación Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

##### 1.1.1 Descripción del problema

##### **A NIVEL INTERNACIONAL**

El exceso de peso en la gestación es un determinante fundamental para el desarrollo de diabetes y trastornos hipertensivos. En sur América, el 35 % de la población fémina que está en gestación indican una masa corporal elevado, lo que implica sobrepeso, durante el proceso de gestación. Esta condición suma el porcentaje de sufrir diversas patologías, y un mayor índice de complicaciones al momento del parto, como trombosis, anemia, infecciones urinarias y dificultades en la lactancia. Además, diversos factores dificultan que el aumento de peso sea el adecuado durante esta etapa. (1)

##### **A NIVEL NACIONAL**

En el Perú, se estima que alrededor del 34.4 % de las mujeres embarazadas presentan sobrepeso, especialmente aquellas de 40 años o más. El excesivo de peso durante la gestación, que a menudo persiste o incluso se incrementa la posibilidad de recuperar el peso ideal. Durante el primer trimestre, la dieta debe incluir alimentos nutritivos, mientras que, en el segundo trimestre, cuando duplica



su tamaño, es necesario incrementar gradualmente el consumo calórico. En, los últimos, se recomienda una ingesta de aproximadamente 2750 calorías diarias, con unos 100 gramos de proteína. (2)

## **A NIVEL REGIONAL**

En el departamento de Puno ocurre en un más de 60% el sobrepeso en las gestantes que si no son diagnosticada adecuadamente pueden ocasionar muchas complicaciones, como la preeclampsia que requiere de tratamiento oportuno, se decide formular la siguiente interrogante. (3)

### **1.1.2 Formulación del planteamiento del problema**

#### **Problema general**

**PG** ¿Cuáles son los factores de riesgo que se asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024?

#### **Problemas específicos**

**PE1** ¿Cuáles son los factores de riesgo materno que se asocia al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre?

**PE2** ¿Cuáles son los factores de riesgo nutricional que se asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre?

**PE3** ¿Cuáles son los factores de riesgo obstétrico que se asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre?

**PE4** ¿Cuál es el tipo de sobrepeso más frecuente en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre?

## **1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

**JUSTIFICACIÓN TEÓRICA ¿POR QUÉ?:** Existe un incremento de gestantes el indicador de masa corporal elevado que asisten al centro de salud 4 de noviembre,



este desorden metabólico trae problemas en la salud de las gestantes ocasionando múltiples complicaciones a nivel de la madre y el feto.

Las gestantes con sobrepeso pueden presentar, preeclampsia, la diabetes mellitus y la obesidad.

El sobrepeso puede ser superada por las madres gestantes todo dependerá de la voluntad de ellas, con apoyo de los trabajos del área de salud, que esta debe ser hablante así pueda superar este sobrepeso mediante una alimentación saludable, realizando ejercicios de psicoprofilaxis, tomando agua y minerales necesarios durante el embarazo. (4)

**JUSTIFICACIÓN PRACTICA ¿PARA QUÉ?:** El estudio permitirá mejorar las estrategias de atención de la usuaria con sobrepeso y prevenir complicaciones mucho más severas.

**JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA ¿CÓMO?:** Facilitara la realización de investigación los cuales permitirán conocer los elementos que generan sobrepeso durante el embarazo.

### 1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

#### **OBJETIVO GENERAL:**

**OG** Determinar los factores de riesgo que se asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OE1** Explicar los factores de riesgo materno que se asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre

**OE2** indicar los factores de riesgo nutricional que se asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.



**OE3** Describir los factores de riesgo obstétrico que se asocian al sobrepeso y gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

**OE4** identificar el tipo de sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

## **1.4 HIPÓTESIS**

### **1.4.1 Hipótesis general**

**HG** Los factores de riesgo materno, nutricional y obstétrico se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024

### **1.4.2 Hipótesis específicas**

**HE1** Los factores de riesgo materno como: edad, ingreso económico, condiciones médicas al sobrepeso se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

**HE2** Los factores de riesgo nutricional cómo: Hábitos alimenticios, estado nutricional, consejería nutricional se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

**HE3** Los factores de riesgo obstétrico como: Atención prenatal, edad gestacional y paridad se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes el Centro de Salud 4 de noviembre.

**HE4** El tipo de sobrepeso más frecuente es el sobrepeso tardío en gestantes del centro de salud gestantes del Centro Salud 4 de noviembre.

## **1.5 VARIABLES**

**V. 1:** Factores

**V. 2:** Sobrepeso



1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES
<b>Variable 1 Factores de Riesgo</b>	1.1. Factores de riesgo Materno	1.1.1 Edad	a) < de 19 años b) 20 a 34 años c) 35 años a mas
		1.1.2 Ingreso económico	a) Bajo b) medio
		1.1.4 Enfermedades preexistente	a) Diabetes b) Hipertensión crónica c) obesidad
		1.2.1. Hábitos alimenticios	a) Saludables (proteína, carbohidratos, vitaminas) b) No saludables (comida rápida, chatarra)
	1.2 Factores de riesgo nutricionales	1.2.2 Estado nutricional	a) Bajo b) Normal c) Sobrepeso d) Obesidad
		1.2.3 Consejería nutricional	a) Recibió b) No recibió
		1.3 Factores de riesgos obstétricos	1.3.1 Atención prenatal
	1.3.2 Edad gestacional		a) Pretérmino b) Terminó c) Postérmino
	1.3.3 Paridad		a) primípara b) multípara
	<b>Variable 2 sobrepeso</b>	2.1 Sobrepeso en el embarazo	2.1. Primer trimestre (antes de las 12 semanas)
2.2. Segundo y tercer trimestre (después de las 20 semanas)			b) Segundo y tercer trimestre (después de las 20 semanas)

Nota. Elaboración propia.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Ramírez (5), Elementos riesgosos relacionados al sobrepeso en grávidas entre 20 y 34 semanas que acuden a, Guayas, Ecuador 2019** Finalidad es identificar los determinantes riesgosos relacionados al sobrepeso en mujeres grávidas de 20 y 34 semanas de embarazo que asisten, Guayas. A través de identificar determinantes, se busca desarrollar formas preventivas para el control del sobrepeso en gestantes. La metodología adoptada estudio no experimental con un, de alcance exploratorio, correlacional, descriptivo y explicativo, de corte transversal. Los resultados evidencian que los principales determinantes riesgosos incluyen educativo (33 %), estado civil (44%), ingresos (61 %), colesterol elevado (36 %), triglicéridos altos (67 %), y la falta de actividad física (58 %). Se concluye que existen factores que influyen en el sobrepeso. Se estructuran en fases, que incluyen la fase de inducción, talleres de concienciación, adquisición de conocimientos, seguimiento, aplicación y evaluación. Todas estas acciones están orientadas.



**Fernández (6), Sobrepeso y obesidad y determinantes de los estados hipertensivos de gestación: estudio retrospectivo 2019**Objetivos: Evaluar si el incremento de peso maternal al comienzo de embarazo se asocia al incremento en el riesgo desarrollar estados hipertensivos del embarazo (EHE) Metodología: investigación retrospectivo de cohortes que incluyó normal de gestación. Desarrollar EHE, hipertensión, hipertensión a hipertensión crónica. Resultados: El sobrepeso estuvo relacionado con un mayor riesgo de desarrollar algún EHE (OR 2,04, IC 95%: 1,43-2,91).

**Armijo (7), sobrepeso y obesidad pregestacional como riesgo de cesárea y modificaciones perinatales 2019**Objetivo: Evaluar si el sobrepeso en mujeres gestantes constituye determinantes para complicación perinatal. Metodología: investigación transversal con 1.223 mujeres nulíparas. Las participantes: 322 con obesidad (IMC:  $>30$  kg/m<sup>2</sup>). Se analizaron complicaciones, la duración del embarazo, tipo de parto y peso del RN. Resultados fue casi el doble en comparación, 95% 1,3-2,8) respecto a las de peso normal. Conclusión: Tanto el sobrepeso como la obesidad se asocian incremento significativo en el número de cesáreas e inducciones, siendo este riesgo mayor cuanto más elevado es el IMC.

**Loaiza (8), Peso al nacer y estado nutricional de grávidas controladas Atención Primaria de Salud, Punta Arenas, Chile, 2024**Objetivo: Describir las características de un grupo de recién nacidos cuyas madres fueron controladas en el sistema. Metodología: investigación con 100 recién nacidos de madres que recibieron control prenatal chilena. Resultados: setenta y cuatro gestantes presentaban malnutrición por exceso al finalizar el embarazo. El peso de los recién nacidos, el 65,9% tuvo un peso normal al nacer (PNN). Además, el 89,9% fue considerado adecuado (AEG) GEG fue mayor en madres entre 20 y 29 años.



Asimismo, . Discusión: La macrosomía y el GEG en recién nacidos se asociaron con la obesidad materna, lo que coincide con los resultados observados en estudios nacionales e internacionales. Conclusiones: Es fundamental intensificar y la obesidad en grávidas, con el fin de reducir el riesgo de nacimientos complicados.

### **Loeches (9), Principales características de riesgo asociados a las grávidas con obesidad de la Comunidad Valenciana 2020**

**Objetivo:** Investigar fundamentales determinantes de riesgo vinculados a grávidas adolescentes en la Comunidad Valenciana. **Metodología:** Se llevó a cabo un análisis epidemiológico 104 embarazadas en 98 adolescentes. Para identificar determinantes de riesgo asociados a gestación adolescente, se evaluaron variables, **Resultados:** Se observó que 15 de las pacientes (14,42%) eran fumadoras habituales, mientras que 7 (6,73%) fumaban de forma ocasional, y 82 (78,84%) no fumaban. En cuanto al consumo de alcohol, 25 adolescentes (24,03%) informaron que bebían alcohol de manera esporádica, mientras que 79 (75,96%) declararon no consumir alcohol. (9)

#### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

### **Chiri (10), determinantes riesgosos relacionados al sobrepeso y obesidad en grávidas en Puerto Maldonado 2019**

**objetivo** identificar los determinantes relacionados con el sobrepeso y la obesidad en grávidas. , en el año 2019. **Método:** Se empleó un diseño no experimental,.100 grávidas con sobrepeso y obesidad. **Resultados:** En cuanto a determinantes sociodemográficos, predominante fue de 18 a 33 años (70 %), la mayoría convivía con sus parejas (80 %), tenía educación secundaria (75 %), procedía de zonas urbanas (97 %), y eran amas de casa (53 %), con ingresos mensuales entre S/. 500 y S/. 1000 (68 %) ( $p = 0,740$ ). el 78 % de las gestantes comía entre 3 y 4 veces al día, el 77 % consumía proteínas diariamente, el 50 % ingería carbohidratos de manera habitual, el 100 % consumía



grasas, el 97 % comía frutas y verduras, y el 62 % no realizaba actividad física ( $p = 0,018$ ). Finalmente, en cuanto a los factores nutricionales, el 64 % presentaba obesidad tipo I, el 22 % sobrepeso, y el 11 % obesidad tipo II, con el 75 % recibiendo consejería nutricional. Conclusiones: El principal determinante de riesgo sobrepeso y la obesidad en grávidas.

**Álvarez (11), El sobrepeso y la obesidad como determinantes 2019** Objetivo:

Examinar relación de determinantes tanto maternas como perinatal. Metodología: estudio descriptivo en el Hospital Guanabacoa, durante el periodo 2018-2019. La población estudiada incluyó a 101 pacientes. El grupo de control estuvo conformado por 96 pacientes seleccionadas aleatoriamente, se utilizaron la prueba de chi cuadrado. Resultados: Se analizaron 197 gestantes, de las cuales el 51,3 % (101 pacientes) presentaron preeclampsia, mientras que el 48,7 % (96 paciente. El 86,1 % con preeclampsia presentó cuales el 48,5 % mostró un aumento excesivo de peso. Conclusión: El aumento en IMC incrementa riesgo para desarrollar preeclampsia, lo que a su vez influye negativamente.

**Quintana (12), Sobrepeso y obesidad pregestacional como factor riesgoso de preeclampsia en grávidas Hospital Nacional arzobispo Loayza - 2019**

Objetivo: Evaluar si el sobrepeso y previos en embarazo determinantes EHE en grávidas atendidas durante el año 2019. metodología: investigación retrospectivo y transversal que incluyó a 2,641 grávidas atendidas en dicho hospital en 2019. Mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, se seleccionaron 67 gestantes diagnosticadas con preeclampsia para formar por 134 gestantes sin preeclampsia, también seleccionadas al azar. La información fue extraída del Sistema de Información Perinatal (SIP) y las, recopilada mediante validada por expertos. Considerándose significativos los resultados con un valor  $p$  menor a 0.05.



Resultados: El 56.7% IMC superior a 24.9. Se diagnosticó preeclampsia en el 33.3% de las gestantes, de las cuales el 16.9% presentó una forma severa. Entre grávidas con sobrepeso, el 45% desarrolló preeclampsia leve, en comparación con el 37.4% estadísticamente, por lo que no se asociaron con preeclampsia leve. Sin embargo,

**Lozano (13), Sobrepeso y obesidad en la gestación 2019** Objetivo: Analizar cuadros de riesgo vinculadas en la etapa prenatal, así como identificar la información más relevante y la prevención de estas condiciones en mujeres gestantes. Metodología: revisión de la literatura utilizando diversas bases de datos, PubMed, Cochrane y SciELO, abarcando artículos publicados entre 2016 y 2019 Conclusión: principales complicaciones asociadas al sobrepeso y la obesidad materna.

**Lorenzo (14), Influencia del sobrepeso y obesidad en la gestación 2020**

Objetivo: Analizar complicaciones materno-perinatales relacionadas con el sobrepeso y la obesidad durante la gestación. metodología: estudio retrospectivo, descriptivo y de corte transversal con grávidas entre enero de 2019 y noviembre de 2020, El estudio incluyó a 124 gestantes, de las cuales 69 presentaban sobrepeso u obesidad. Los datos se procesaron utilizando Microsoft Word 2000 en una computadora Pentium 4, calculándose que respondían planteados. Resultados: prevalencia fue el de mujeres de 25 a 29 años (27,5%). Del total, comenzó la embarazadas con sobrepeso, mientras que el 37,1% eran obesas. Además, el 42%. Conclusiones: la gestación está asociados de complicaciones, destacándose un porcentaje considerable de neonatos.



### 2.1.3. Antecedentes regionales

#### **Amaro (15), determinantes sociodemográficos y obstétricos relacionados a complicaciones durante la gestación, parto y posparto en grávidas con sobrepeso en el Hospital Puno 2020.**

El objetivo del estudio identificar los determinantes sociodemográficos y obstétricos durante la gestación, parto y posparto del embarazo con sobrepeso y obesidad La muestra incluyó un total de 328 embarazadas, con una proporción por cada caso. que fue procesada y luego analizada con el programa SPSS versión 26.0. Se utilizaron Resultados: casos fue del 34,10% frente al 23,80% en los controles, con la preeclampsia como la complicación más común en los casos (31,88%). Según el análisis bivariado, la preeclampsia fue la complicación más asociada ( $X^2$ : 4,077; . En cuanto a los factores sociodemográficos, el valor: 0,025; V Cramer: 0,175; relacionados incluyeron la edad gestacional entre 37 y 41.6 semanas, que también fue un factor protector ( $X^2$ : 4,482; p-valor y la cesárea de emergencia un factor de riesgo. al igual, mientras que la cesárea de emergencia representó un mayor riesgo.

#### **Núñez (16), incremento de peso materno excesivo como determinante asociado a preeclampsia en el Hospital III Essalud octubre a diciembre del año 2019**

Objetivo: Conocer como una condición que tiene su origen en alteraciones placentarias, las cuales, en casos graves, pueden causar daño en órganos como los. Además, se buscó conocer el exceso de en mujeres grávidas. Metodología: La población del estudio incluyó a 100 personas, basada en sus historias clínicas. Resultados: las pacientes de entre 31 y 40 años (77,3%). de entre 51 y 60 kg (64,8%), el 76% de las pacientes con preeclampsia pesaban entre 61 y 70 kg, el 83,3% también presentó esta condición. Conclusiones: Evidencian que el aumento excesivo de peso significativo.



## **Carpio (17), características relacionadas al tipo de término de gestación en gestantes de la Micro Red Metropolitano - Puno, enero - setiembre 2022**

El objetivo del estudio fue identificar determinantes relacionados con el tipo de finalización de la gestación en grávidas del Metropolitano de Puno, entre enero y septiembre de 2022. El estudio se desarrolló bajo un enfoque, con un diseño de tesis aplicada, cuantitativa y correlacional, utilizando un diseño no experimental 270 embarazadas. empleando una ficha electrónica como instrumento. Se aplicaron técnicas estadísticas como análisis descriptivo, multinomial. Conclusiones: se encontraron varios. leve o moderada. Para el óbito fetal (0.7%): obesidad tipo I y II, partos, embarazos previos terminados.

Finalmente, la cesárea (15.8%) se asoció con factores: dos partos previos, embarazos anteriores terminados, intergenésico inadecuado, una o dos moderadas.

## **Mamani (18), determinantes de riesgo materno perinatal asociados a obesidad**

**en Gestantes EsSalud Juliaca-Puno 2022** Objetivo: Identificar los determinantes materno-perinatales asociados a la obesidad en grávidas atendidas EsSalud de Puno y Juliaca. Metodología: investigación descriptiva y los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Se utilizó Resultados: El análisis se realizó en tres niveles: (i) En el Hospital EsSalud Puno, predominó la macrosomía de grado 1 en un 85,7%, seguida por la de grado 2 con un 14,3%. En Juliaca, la macrosomía de grado 1 fue más frecuente, con un 87,0%, mientras que la de grado 2 representó el 13,0%. (ii) En Puno, nacieron, el 53,6% de madres con una estatura de 1,51 a 1,59 cm, el 39,3% con peso normal, el 42,9% eran multíparas, el 85,7% no presentaban antecedentes de macrosomía, el 53,6% de los nacidos fueron varones, y el 50,0% nacieron entre las semanas 40 y 41 de



gestación. Madres mayores de 35 años, a 1,59 cm, el 34,8% eran obesas, el 39,1% eran gran multíparas, el 87,0% no tenían antecedentes de macrosomía, el 62,5% fueron varones, y el 56,5% nacieron entre las semanas 40 y 41 de gestación. Conclusión: Factores como la edad materna, el peso pregestacional, la paridad y los antecedentes perinatales de macrosomía se asociaron de manera significativa ( $p < 0,05$ ) con el nacimiento de bebés macrosómicos.

**Ccama(19), determinantes relacionados a obesidad en grávidas en el centro de salud Vallecito – Puno, julio 2021 a mayo 2022** El objetivo fue conocer relacionados a la obesidad en mujeres grávidas que fueron atendidas en la ciudad de Puno, entre julio de 2021 y mayo de 2022. Se empleó un enfoque de investigación básico, y correlacional, consistió en 195 mujeres que recibieron atención prenatal, y la muestra incluyó a 111 gestantes. La técnica utilizada fue el complementado con una ficha de recolección de datos, previamente validada por expertos. En conclusión, se determinó que determinantes sociodemográficos no presentaron asociación significativa con la anemia en las gestantes; sin embargo, el factor obstétrico, específicamente, mostró una asociación significativa con la anemia, con un valor  $p = 0.043$ .

## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 2.2.1. Factores de riesgos

Conocer los riesgos puede ayudarlo a encontrar maneras de evitar problemas en el área obstétrico, en prevención de la salud de la madre (20)

### 2.2.2. Factores de riesgo Materno

#### 2.2.2.1. Edad

Es considerada en años y tiene mucha importancia en el aspecto de la salud porque existen patologías que son que se presentan en determinado grupo atareó



El grupo de < 19 años obstétrico por la madurez física y psicológica que presentan.  
(21)

de 20 a 30 años Grupo etario estable donde las mujeres generalmente tienen hijos considerada como una edad adecuada para la reproducción.

de 31 años a más de alto riesgo obstétrico para la reproducción. Son añosas (22)

### **2.2.2.2. Ingreso económico:**

Nivel económico bajo. Las familias que viven con estos ingresos mínimos viven en condiciones sanitarias deficientes no tienen las condiciones básicas cómo es agua, desagüe y menos una nutrición adecuada. (23) Las familias cuentan con ingreso mayor a 1030 soles los cuales viven en condiciones condiciona a usuario a la obesidad, el sobrepeso, (24)

### **2.2.2.3. Enfermedades preexistentes**

Diabetes mellitus: Afecta a las mujeres gestantes, lo que provoca un crecimiento excesivo del bebé debido a una sobrealimentación. Este crecimiento desmedido no solo genera molestias para la madre en los últimos meses de gestación, sino que también puede ocasionar complicaciones durante el parto, debido al tamaño excesivo del bebé. (25)

La patología de la diabetes en el proceso gestacional en el organismo hace que falte de insulina durante el proceso de gestación. El cuerpo experimenta un incremento en la producción de hormonas, entre otros, de manera menos eficiente. Esta resistencia incrementa la demanda de insulina en el organismo. Aunque todas las mujeres desarrollan cierta resistencia a la insulina en los últimos meses de gestación, algunas presentan esta condición incluso antes de quedar embarazadas, lo que las predispone a iniciar el proceso de gestación y con la necesidad de aumentar la insulina, en consecuencia.



Diabetes. Esta incrementa padecer hipertensión durante el embarazo. Por ello, es fundamental un diagnóstico temprano para prevenir complicaciones tanto en la salud materna como en la del bebé. (26)

Preeclampsia: La preeclampsia tiene como un punto de inicio en las 20 semanas del embarazo, puede generar situaciones complicadas que puedan atentar.

La preeclampsia puede ser controlada a través de implementación de tratamiento farmacológico, para madure, si la madre no es diagnosticada oportunamente puede tener daño renal, convulsiones, accidente cerebrovascular o sangrado en el hígado, es muy importante predisponen a esta patología y generalmente se da más en mujeres mayores de 35 años, por ello es muy recomendable, el consumo de gluconato de calcio previene la preeclampsia. (27)

Obesidad: Es una acumulación de grasa hoy en forma normal o excesiva el proceso de gestación hace que la madre como el bebé padezcan riesgo, por ello es recomendable en el embarazo llevar una dieta equilibrada variada evitar los dulces alimentos precocidos. (28)

### **2.2.3. Factores de riesgo nutricionales**

#### **2.2.3.1. Hábitos alimenticios**

Durante el embarazo, es fundamental seguir los mismos principios de una alimentación saludable, que incluye el consumo abundante de frutas, verduras, granos integrales, proteínas y grasas saludables. No obstante, hay ciertos nutrientes que requieren especial atención durante esta etapa, ya que la dieta debe garantizar la ingesta adecuada para el correcto desarrollo, crecimiento del bebe. (29)

Hábitos Saludables importante de vitamina especialmente el ácido fólico que está en los vegetales de hojas verdes, legumbres, espárragos y grasas no saturadas, el



aceite de oliva, los granos integrales, frutas, verduras y tomar líquidos durante y después de hacer actividad física no se debe exceder realizar ejercicios al aire libre usar ropa cómoda no fumar no tomar alcohol. (30)

No saludables, comidas que con llevan a provocar altas grasas saturadas como es la comida rápida chatarra, chizitos, papitas light es una alimentación no saludable que causa mucho daño a la salud de la madre embarazada.

1.2.2 El estado nutricional de la madre es un indicador clave para anticipar. La evaluación del estado nutricional de la gestante debe ser integral, abarcando aspectos antropométricos, clínicos y dietéticos. Adicionalmente, en situaciones que lo requieran, es fundamental considerar una evaluación socioeconómica y psicológica para obtener un análisis completo y las semanas (31)

**IMC < de 18.5 delgadez:** Déficit de peso con respecto a la talla.

**IMC de 18.5 a 25 normal:** IMC ganancia de peso de 11.5 a 16 kg es una un estado de nutrición adecuada y la gestante debe seguir llevando una dieta equilibrada. (32)

**IMC de 25 y 30 sobrepeso:** Las mujeres que tienen diabetes gestacional e hipertensión dichas mujeres deben mantener un horario dietético que puedan. (33)

**IMC mayor de 30 obesidad:** La evaluación nutricional y dietética exhaustiva se recomienda ganar peso entre 7 y 11.5 kg. (34)

1.2.3 Consejería Nutricional: Es importante tener un plan de cuidado nutricional es importante para control y para una consejería nutricional para que la gestante conozca qué alimentos debe de consumir, qué alimentos no los debe confundir es importante el asesoramiento. (35)

Recibió Orientación Nutricional: Es importante que la gestante reciba orientación y consejería del personal de salud profesional para que pueda tener una adecuada hábitos alimenticios y conductas saludables en la nutrición, esto se debe dar



durante el embarazo cada 1 de los controles prenatales hoy ya en los diferentes escenarios Del Ministerio de salud.

No recibió orientación nutricional; Muchas gestantes no reciben la orientación y consejería por la falta de Recursos Humanos en los establecimientos de salud el cual es perjudicial para la salud de la gestante. (36)

## **2.2.4. Factores de riesgo obstétrico**

### **2.2.4.1. Atención prenatal**

El profesional de la salud realiza acciones a la madre gestante. Formar debe ser precoz, a la semana 12 el feto ya está completamente formado y los exámenes la ecografía a su vez durante las atenciones prenatales atención prenatal vamos a identificar las patologías que se presentan durante el embarazo para que la gestante reciba un tratamiento oportuno para evitar complicaciones materno fetales. Según el Ministerio de salud una gestante debe recibir 6 atenciones prenatales mínimamente desde el primer trimestre del embarazo. Para que puedan ser controladas pero muchas veces las que están antes inician su porque no llegan a ser controladas. (37)

### **2.2.4.2. Edad gestacional**

Se refiere al tiempo que se encuentra el producto de la concepción en el vientre materno desde el momento de la fecundación hasta la expulsión de este.

Pretérmino Cuando la edad gestacional es de 22 a 37 semanas de gestación siempre que el peso fetal sea mayor a 500 gramos, es de alto riesgo.

Termino cuando la edad gestacional ocurre desde las 38 a 41 semanas de gestación.

Postérmino cuando la edad gestacional es mayor de 42 semanas es de alto riesgo.

(38)



### 2.2.4.3. Paridad

se refiere al número de partos que tuvo una mujer después de las 20 semanas.

Primípara tuvo un parto

Multípara tuvo más de 2 partos. (39)

### 2.2.5. Sobrepeso

Identificado (IMC) entre 25 y 29.9 kg/m<sup>2</sup>, implica un parámetro no normal que puede atender contra la salud. Esto incluye también la obesidad, considerada una condición crónica y premórbida, El sobrepeso a trastornos que deterioran la salud, y a menudo se asocia con patologías endocrinas, cardiovasculares y ortopédicas. En las personas con sobrepeso, es común experimentar dolores en los pies, piernas y espalda, ya que el corazón debe trabajar más, lo que disminuye la agilidad y aumenta el riesgo de caídas., el exceso de peso no implica necesariamente un bebé más grande y saludable, si no el riesgo de complicaciones de salud.

El sobrepeso ocasiona. Las gestantes con sobrepeso tienen una mayor probabilidad de sufrir complicaciones, como la preeclampsia y problemas de coagulación. El IMC, que mide la proporción de grasa, músculos, huesos y agua en el cuerpo, es un indicador clave: un IMC entre 25 y 29.9 antes del embarazo señala un exceso de peso. Aproximadamente el 75% de las mujeres presentan sobrepeso durante el embarazo. Este exceso de peso está vinculado a un mayor riesgo de desarrollar preeclampsia, una condición caracterizada por hipertensión arterial. Las gestantes con sobrepeso, quienes también corren un mayor riesgo de desarrollar tromboembolismo venoso, que ocurre cuando un coágulo de sangre viaja por el torrente sanguíneo, órganos que irrigan el organismo lo que puede derivar en un accidente cerebrovascular o un infarto. (40)



## 2.2.6. Clasificación del sobrepeso en el embarazo

El sobrepeso durante el embarazo se clasifica en dos categorías: sobrepeso temprano y sobrepeso tardío.

### 2.2.6.1. Sobrepeso temprano en el embarazo

El sobrepeso temprano en el embarazo se refiere al aumento de peso excesivo durante el primer trimestre de gestación, antes de las 12 semanas. Este tipo de sobrepeso puede ser causado por:

- Aumento de la ingesta calórica
- Cambios hormonales
- Retención de líquidos

Sobrepeso Temprano durante el Embarazo Según un estudio publicado en la revista "American Journal of Obstetrics and Gynecology", el sobrepeso temprano durante el embarazo se asocia con un mayor riesgo de complicaciones, como la diabetes gestacional y la hipertensión (1).

Otro estudio publicado en la revista "Obstetrics and Gynecology" encontró que el sobrepeso temprano durante la gestación se asocia con un mayor riesgo de parto prematuro y cesárea (2).

### 2.2.6.2. Sobrepeso tardío en la gestación

se refiere al aumento de peso excesivo durante el segundo y tercer trimestre del embarazo, generalmente después de las 20 semanas y aumenta el riesgo de diabetes e hipertensión. Este tipo de sobrepeso puede ser causado por:

- Aumento de la ingesta calórica
- Cambios hormonales
- Aumento del tamaño del útero y el feto
- Retención de líquidos



En la revista "Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism" encontró que el sobrepeso tardío durante el embarazo se asocia con un mayor riesgo de complicaciones, como la diabetes gestacional y la hipertensión (3).

Así mismo en la revista "American Journal of Obstetrics and Gynecology" encontró que el sobrepeso tardío en la gestación se asocia con parto prematuro y cesárea (4).

Recomendaciones Es importante mantener un peso saludable durante el embarazo para minimizar los riesgos de complicaciones. Aquí hay algunas recomendaciones:

- Consultar con el médico para determinar un peso saludable
- Mantener una dieta equilibrada y saludable
- Realizar ejercicio regular, como caminar o nadar
- Evitar el consumo excesivo de azúcares y grasas
- Beber suficiente agua para mantenerse hidratada

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

**Factor de riesgo:** La exposición de una persona a ciertos factores incrementa de desarrollar una enfermedad. (41)

**Múltipara:** Mujer que tiene más de 2 partes (42)

**Paridad:** Número de partos con un producto mayor de 500 g. (43)

**Puerperio:** después del alumbramiento, que dura hasta los 42 días después del parto. (44)

**Riesgos:** Probabilidad de sufrir un daño. (45)

**Sobrepeso:** Acumulación excesiva de grasa en el organismo relacionado con alteraciones metabólicas. (46)



## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental, no se manipularon las variables. (47)

#### 3.2. TIPO DE ESTUDIO

Básico y de nivel relacional en el sentido de que no requirió el empleo de un enfoque práctico y sólo las variables objeto de examen. porque se buscó y obstétrico y del sobrepeso.

#### 3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Se empleo el método científico. Hipotético, deductivo con enfoque cuantitativo.

#### POBLACIÓN

92 gestantes que asistieron, 2024.de acuerdo con la programación de DIRESA Puno.

#### MUESTRA

100% de gestantes.

#### ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD

Fue el establecimiento 4 de noviembre

La temporalidad fue de mayo, junio y julio del 2024.



### 3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

**Técnica:** La encuesta

**INSTRUMENTO:** Cuestionario, donde se formularon preguntas. Sobre la variable 1 factores, de riesgo materno, nutricional y obstétrico se formularon 9 preguntas y para la variable 2 el sobrepeso se formula una pregunta.

### 3.5. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

El programa estadístico hizo traducción las puntuaciones de los ítems de las variables de medición para proporcionar puntuaciones medias y puntuaciones globales del grupo. A continuación, las medidas ordinales recogidas mediante Excel se convirtieron en medidas.

### 3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez por juicios expertos

### 3.7. CONFIABILIDAD

Para la fiabilidad del constructo se midió mediante Alfa de Cronbach. Obteniendo 0.892 altamente confiable



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSION



**TABLA 1**

*Edad asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*

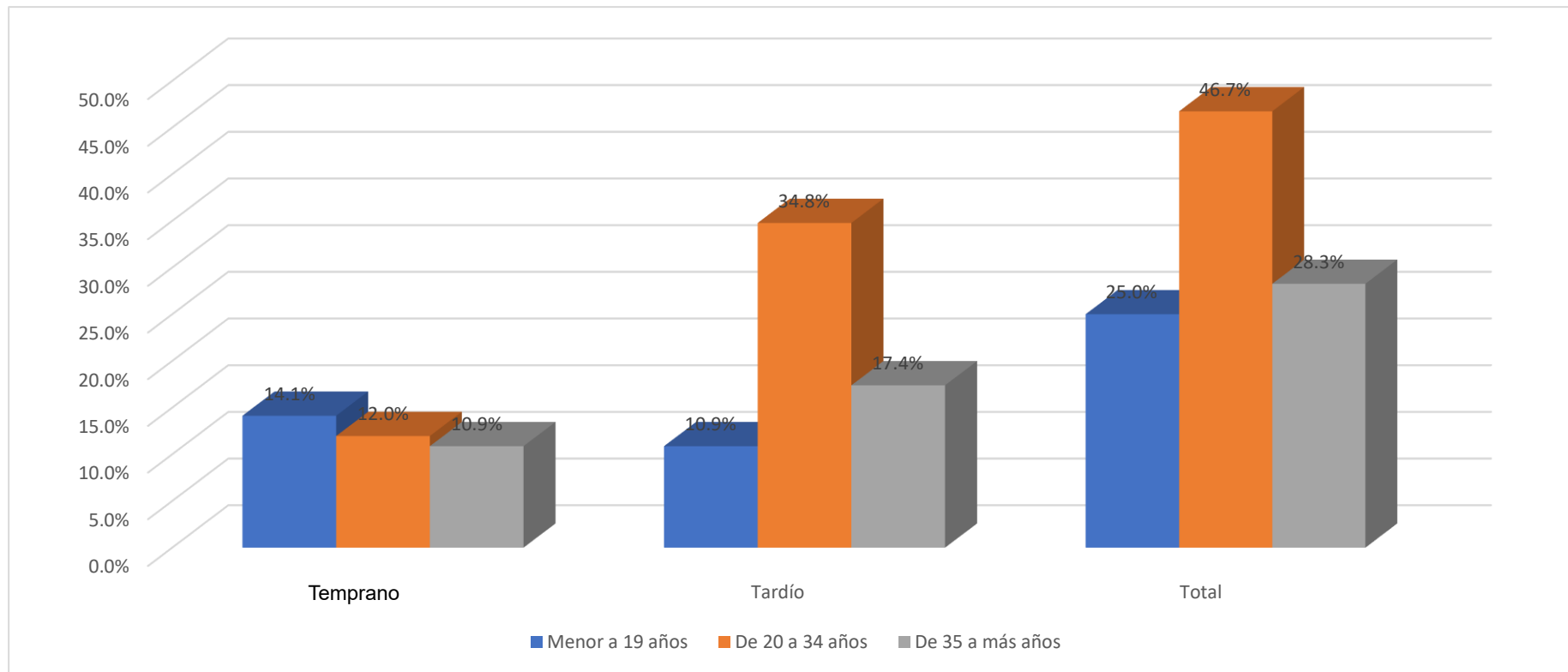
Edad	Sobrepeso en el embarazo					
	Temprano		Tardío		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Menor a 19 años	13	14.1	10	10.9	23	25.0
De 20 a 34 años	11	12.0	32	34.8	43	46.7
De 35 a más años	10	10.9	16	17.4	26	28.3
Total	34	37.0	58	63.0	92	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal.} = 6.192 > X^2_{tab.} = 5.99$  gl: 2 ns: 0.045

## FIGURA 1

*Edad asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*



Fuente: Tabla 1



La tabla y figura 1., el 46.7%, tienen de 20 a 34 años, el 28.3%, son mayores a 35 años, y el 25% menores de 19 años de edad. En el sobrepeso del embarazo el 34.8% tienen sobrepeso tardío y tienen de 20 a 34 años, el 14.1% tienen sobrepeso temprano y son menores de 19 años

Chi cuadrada calculada (6.192), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, de ello se afirma que existe asociación la prueba es significativa y error de 0.045, que es inferior 0,05 confiable al 95%.

En la tesis 46.7% tienen edades entre 20 a 34 años de edad resultados similares al investigador Chiri G. Puerto Maldonado quien publica su trabajo donde el 70% tuvieron de 18 a 33 años las gestantes con sobrepeso. (10)



**TABLA 2**

*Ingreso económico asociado al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*

Ingreso económico	Sobrepeso en el embarazo					
	Temprano		Tardío		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Bajo menor a 1030 soles	30	32.6	39	42.4	69	75.0
Medio mayor a 1030 soles	4	4.3	19	20.7	23	25.0
Total	34	37.0	58	63.0	92	100.0

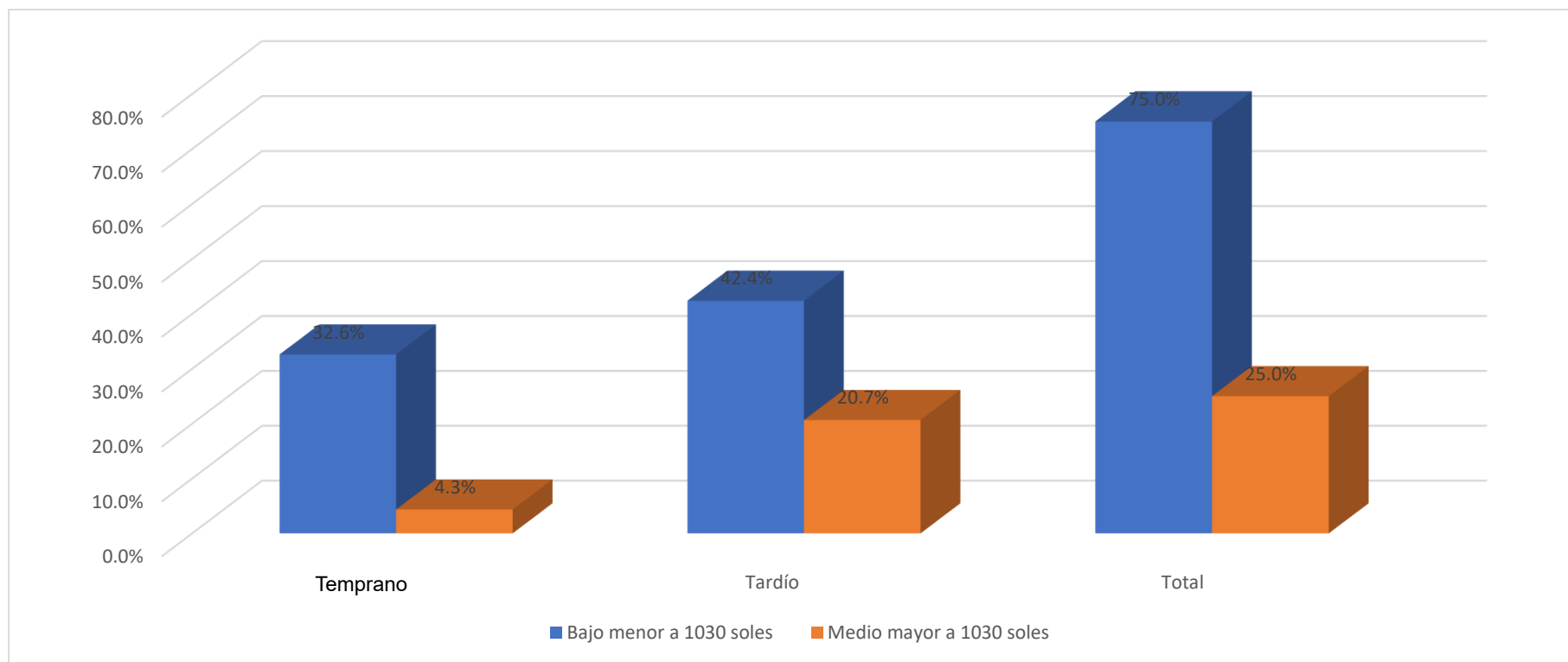
Fuente: Cuestionario

$X^2 \text{ cal.} = 5.039 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.025$



**FIGURA 2**

*Ingreso económico asociado al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*



Fuente: Tabla 2



La tabla y figura 2. El 75% del total, ingresos económicos bajos o menores a 1030 soles, el 25%, tienen ingresos económicos de nivel medio. En el sobrepeso en el embarazo el 42.4% presentaron sobrepeso tardío, y tuvieron ingreso económico bajo, el 32.6% tienen sobrepeso Temprano y tuvieron ingreso económico bajo. Chi cuadrada calculado (5.039), mayor a chi cuadrada tabulado (3.84), con 1 GL, existe asociación, se acepta, de error de 0.025, que es inferior 0,05 la prueba confiable al 95%.



**TABLA 3**

*Antecedentes de enfermedades asociadas al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*

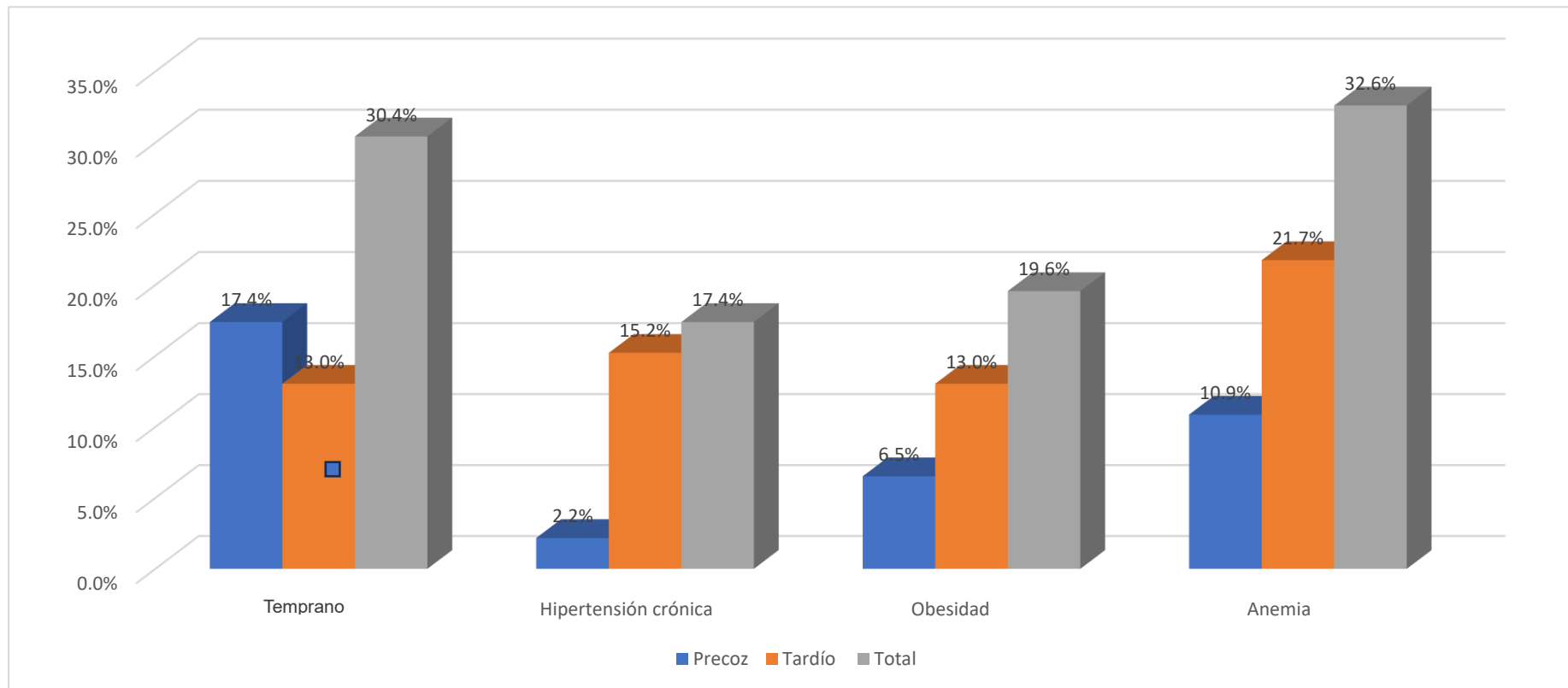
Enfermedades preexistentes	Sobrepeso en el embarazo					
	Temprano		Tardío		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Diabetes	16	17.4	12	13.0	28	30.4
Hipertensión crónica	2	2.2	14	15.2	16	17.4
Obesidad	6	6.5	12	13.0	18	19.6
Anemia	10	10.9	20	21.7	30	32.6
Total	34	37.0	58	63.0	92	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2$  cal. = 9.275 >  $X^2$  tab. = 7.81 gl: 3 ns: 0.026

**FIGURA 3**

*Antecedentes de enfermedades asociadas al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*



Fuente: Tabla 3



La tabla y figura 3. El 32.6% del total, tienen antecedentes de enfermedades como la anemia, el 30.4%, tienen enfermedades preexistentes como la diabetes y el 19.6% presentan obesidad y el 17.4% presentan hipertensión crónica. En el sobrepeso del embarazo el 21.7% presentaron sobrepeso tardío y tuvieron anemia como enfermedad preexistente, y el 17.4% tuvieron sobrepeso Temprano y tuvieron diabetes como enfermedad preexistente.

Chi cuadrada calculada (9.275), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 GL, de ello se afirma que existe asociación, error de 0.026, que es inferior de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

Nuestra tesis se encontró que el 32.6% de las grávidas tuvieron anemia como enfermedad preexistente, resultados que son diferentes

Quintana G. Lima 2019 quien publica en su trabajo que el 33.3% presento preeclampsia las gestantes con sobrepeso y obesidad. (12)



**TABLA 4**

*Hábitos alimenticios asociadas al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*

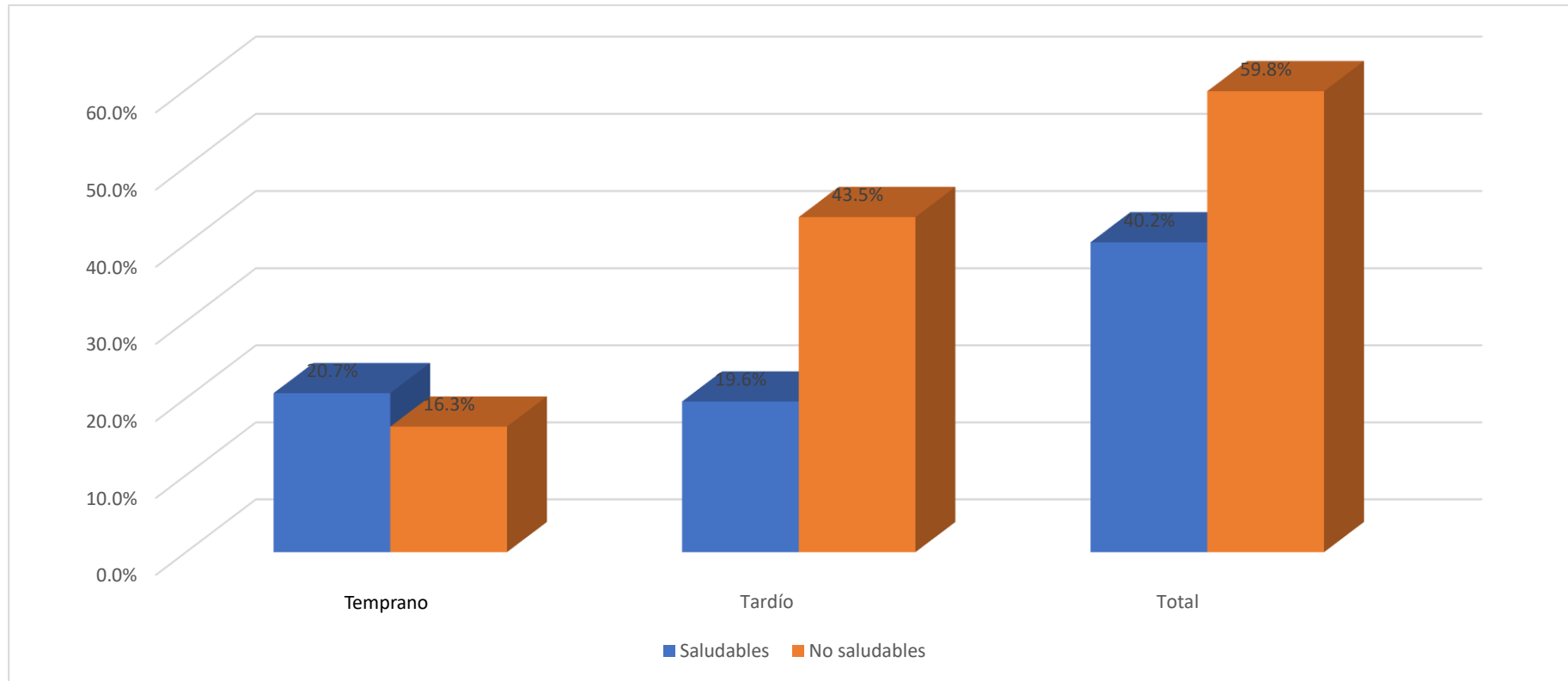
Hábitos alimenticios	Sobrepeso en el embarazo					
	Temprano		Tardío		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Saludables	19	20.7	18	19.6	37	40.2
No saludables	15	16.3	40	43.5	55	59.8
Total	34	37.0	58	63.0	92	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2$  cal. = 5.504 >  $X^2$  tab. = 5.99 gl: 2 ns: 0.019

**FIGURA 4**

*Hábitos alimenticios asociadas al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*



Fuente: Tabla 4



La tabla y figura 4. El 59.8% del total, sus hábitos alimenticios fueron no saludables el 40.2%, sus hábitos alimenticios son saludables. En el sobrepeso de embarazo el 43.5% tuvieron sobrepeso del embarazo tardío, y los hábitos fueron no bueno para la salud, el 20.7% tuvieron sobrepeso del embarazo Temprano.

Chi cuadrada tabulada (3.81), con 3 gl, afirma existe asociación al sobrepeso en grávidas, se acepta que la prueba es significativa de error de 0.019, que es inferior de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

En la tesis el 59.8% tuvieron hábitos de vida no saludable resultados similares a los del investigador Chiri G. Puerto Maldonado 2019 publica en su trabajo que los estilos de vida  $p=0.018$  se asocian al sobrepeso. (10)



**TABLA 5**

*Actividad física asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*

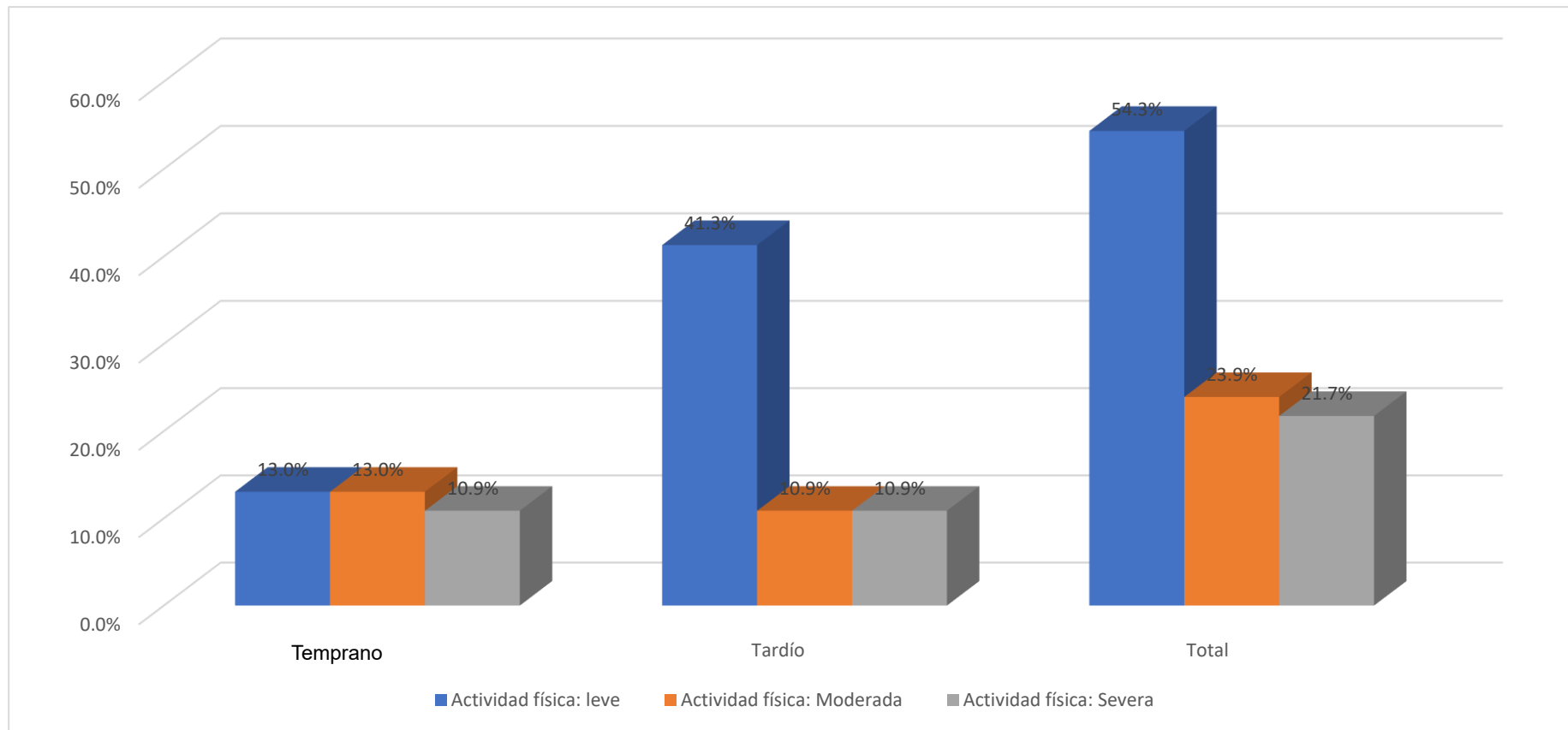
Actividad física	Sobrepeso en el embarazo					
	Temprano		Tardío		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Actividad física: leve	12	13.0	38	41.3	50	54.3
Actividad física: Moderada	12	13.0	10	10.9	22	23.9
Actividad física: Severa	10	10.9	10	10.9	20	21.7
Total	34	37.0	58	63.0	92	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal.} = 7.984 > X^2_{tab.} = 5.99$  gl: 2 ns: 0.018

**FIGURA 5**

*Actividad física asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*



Fuente: Tabla 5



La tabla y figura 5. El 54.3% del total, sus actividades físicas son muy leves, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 23.9% tuvieron actividades físicas moderada, y el 21.7% tuvieron actividad severa. En el sobrepeso del embarazo el 41.3% tuvieron sobrepeso del embarazo tardío, el 13% tuvieron sobrepeso del embarazo Temprano.

Chi cuadrada calculada (7.984), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, existe asociación, error de 0.018, inferior de 0,05 es confiable al 95%.

En investigación se encontró que el 54.3% realizaron actividad física leve. El investigador Ramírez L. 2019 público en su investigación que el 58% de las gestantes no realizaron actividad física y se asocian al sobrepeso. (5)



**TABLA 6**

*Consejería nutricional asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*

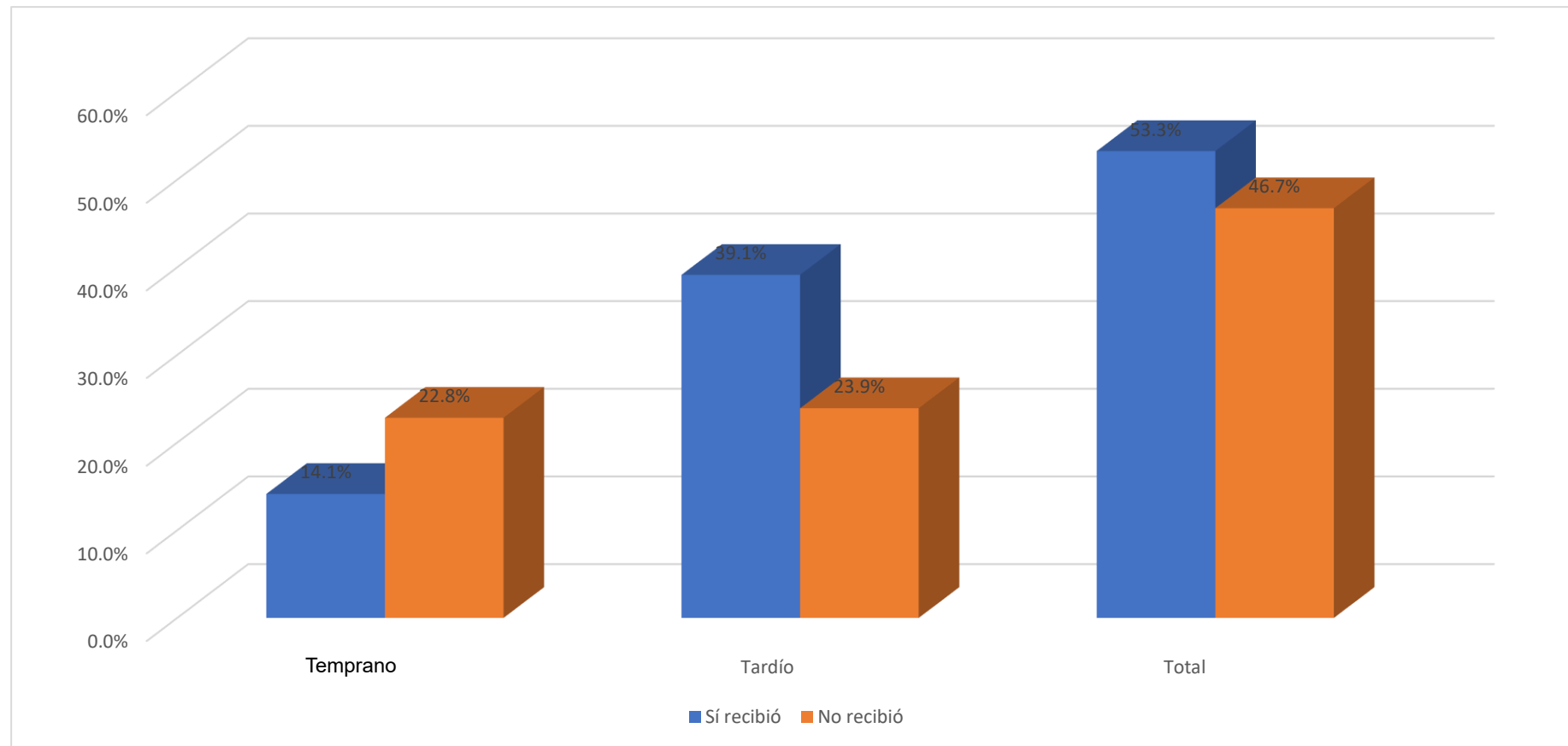
Consejería nutricional	Sobrepeso en el embarazo					
	Temprano		Tardío		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Sí recibió	13	14.1	36	39.1	49	53.3
No recibió	21	22.8	22	23.9	43	46.7
Total	34	37.0	58	63.0	92	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal.} = 4.891 > X^2_{tab.} = 3.84$  gl: 1 ns: 0.027

**FIGURA 6**

*Consejería nutricional asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*



Fuente: Tabla 6



La tabla y figura 6. El 53.3 % del total, si recibieron consejería nutricional, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 46.7%, si recibieron consejería nutricional. En el sobrepeso de embarazo el 39.1% tuvieron sobrepeso tardío, el 22.8% tuvieron sobrepeso Temprano.

Chi cuadrada calculada (4.891), mayor a chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 gl, existe asociación, se acepta que la prueba es significativa error de 0.027, que es inferior de 0,05 es confiable al 95%.

En la tesis encontramos que el 53.3% si recibieron consejería nutricional resultados similares a los del investigador Chiri G. Puerto Maldonado 2019 quien da a conocer que las gestantes con sobrepeso recibieron consejería nutricional 75% con una  $p=0.224(10)$



**TABLA 7**

*Atención prenatal asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*

Atención prenatal	Sobrepeso en el embarazo					
	Temprano		Tardío		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Menor a 6 atenciones	16	17.4	42	45.7	58	63.0
Mayor a 6 atenciones	18	19.6	16	17.4	34	37.0
Total	34	37.0	58	63.0	92	100.0

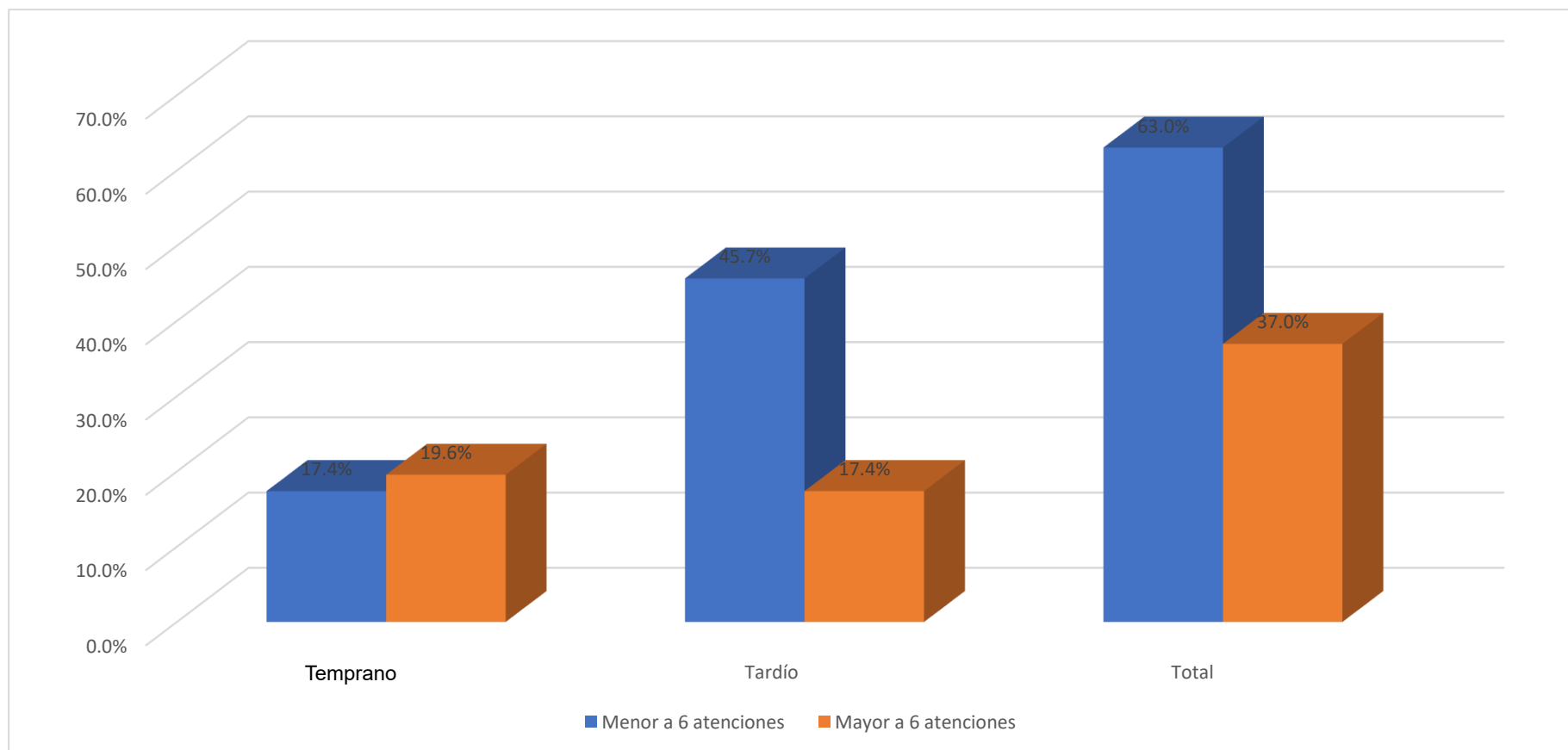
Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal.} = 5.914 > X^2_{tab.} = 3.84$  gl: 1 ns: 0.015



**FIGURA 7**

*Atención prenatal asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*



Fuente: Tabla 7



La tabla y figura 7. El 63% del total, tienen menores a 6 atenciones prenatales, el 37%, tienen mayores a 6 atenciones prenatales. En el sobrepeso de embarazo el 45.7% tuvieron sobrepeso tardío y tuvieron menor de 6 atenciones., el 19,7% tuvieron sobrepeso Temprano.

Chi cuadrada calculada (5.914), mayor a chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 gl, existe asociación de error de 0.015, que es inferior al parámetro de 0,05 es confiable al 95%.

En la tesis el 63% tuvieron menor a 6 atenciones prenatales. El investigador Armijo. La Paz 2019 publica en su investigación que el control prenatal es muy importante en la gestante, para la detección Temprano del sobrepeso. (7)



**TABLA 8**

*Edad gestacional asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*

Edad gestacional	Sobrepeso en el embarazo					
	Temprano		Tardío		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Pretérmino	10	10.9	26	28.3	36	39.1
Término	18	19.6	32	34.8	50	54.3
Post término	6	6.5	0	0.0	6	6.5
Total	34	37.0	58	63.0	92	100.0

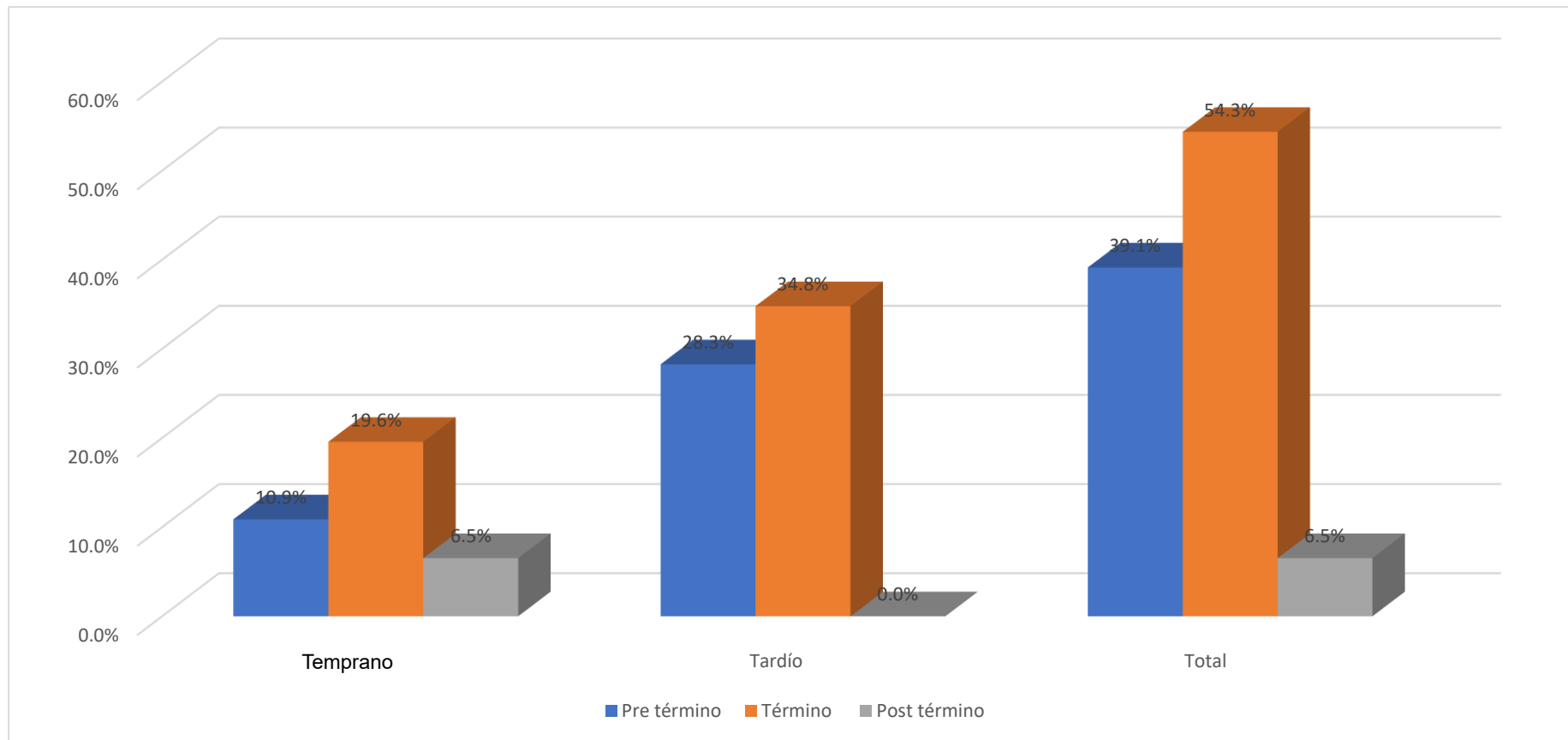
Fuente: Cuestionario

$X^2 \text{ cal.} = 11.557 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.003$



**FIGURA 8**

*Edad gestacional asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*



Fuente: Tabla 8



La tabla y figura 8. El 54.3% del total, su edad gestacional es a término, el 39.1% tuvieron edad gestacional pretérmino y el 6.5% tuvieron edad gestacional postérmino. En cuanto al sobrepeso el 34.8% tuvieron sobrepeso del embarazo tardío, el 19.6% presentaron sobrepeso Temprano.

Chi cuadrada calculada de valor (11.557), mayor al valor de la Chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, afirma que existe asociación, demostrando también, que la prueba es significativa y por el valor error de 0.003, que es inferior de es confiable al 95%.

El investigador Amaro T. Puno 2020 que publica en su investigación factores asociados a gestantes con sobrepeso donde la edad gestacional de 37 a 41 semanas fue la más frecuente. (15)



**TABLA 9**

*Paridad asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*

Paridad	Sobrepeso en el embarazo					
	Temprano		Tardío		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Primípara	4	4.3	18	19.6	22	23.9
Múltipara	30	32.6	40	43.5	70	76.1
Total	34	37.0	58	63.0	92	100.0

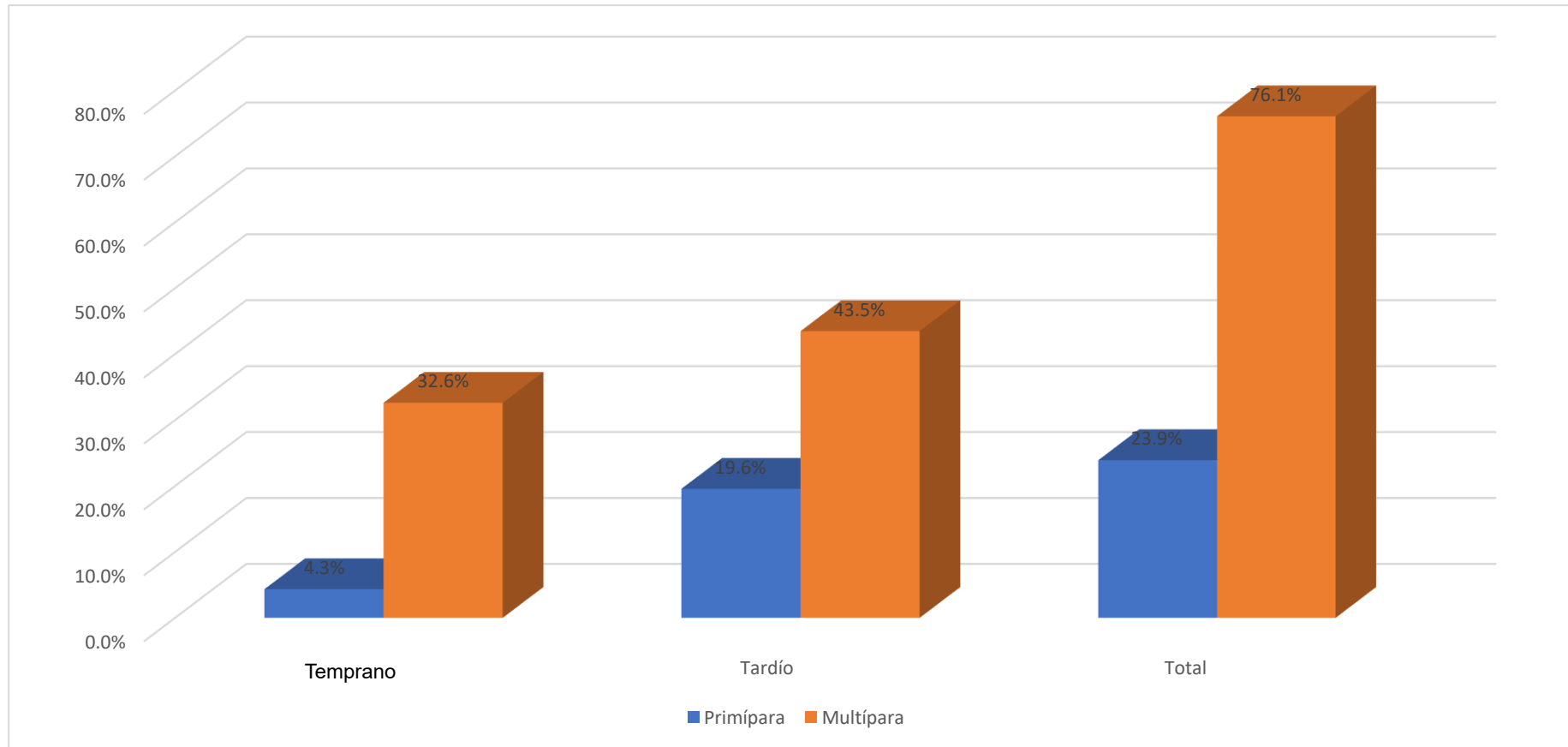
Fuente: Cuestionario

$X^2$  cal. = 4.374 >  $X^2$  tab. = 3.84 gl: 1 ns: 0.036



**FIGURA 9**

*Paridad asociada al sobrepeso en gravidas del centro de salud 4 de noviembre puno 2024.*



Fuente: Tabla 9



La tabla y figura 9, El 76.1% del total, en paridad son multíparas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 23.9%, en paridad son primíparas. En el sobrepeso de embarazo el 43.5% tuvieron sobrepeso tardío, el 32.6 % tuvieron sobrepeso Temprano.

Chi cuadrada calculada (4.374), mayor al valor de chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, existe asociación valor de error de 0.036, que es inferior al de 0,05 es confiable al 95%.

En la tesis investigación se encontró que el 76.1% de embarazadas en estudio fueron multíparas, resultados superiores a los del investigador Mamani R. Puno 2022 quien público en su trabajo donde el 42.9% fueron multíparas se asocian significativamente al sobrepeso. Y a la macrosomía. (18)



**TABLA 10**

*Sobrepeso frecuente en gestantes del centro de salud 4 de noviembre 2024*

---

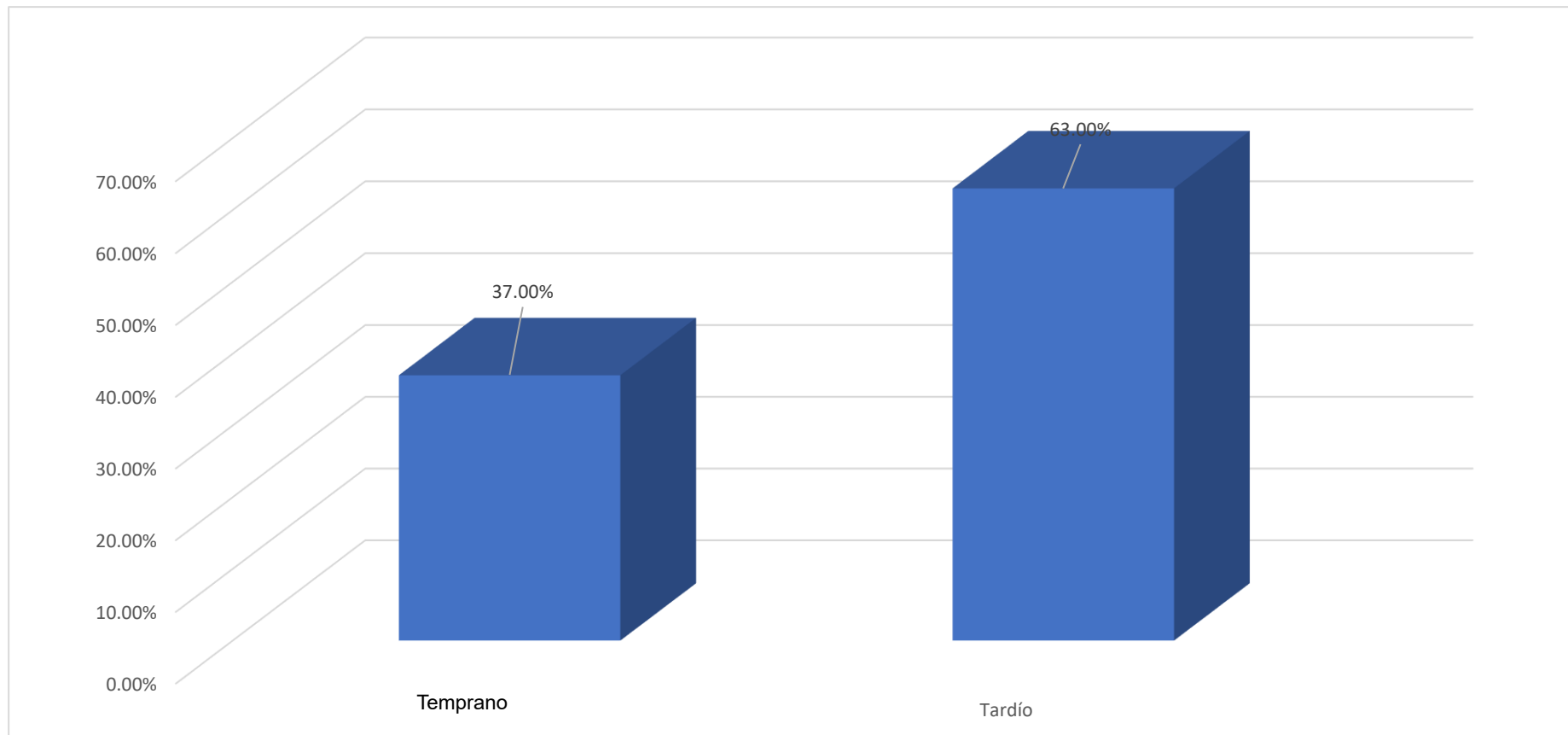
Tipo de sobrepeso	fi	%
Sobrepeso Temprano	34	37
Sobrepeso Tardío	58	63
Total	92	100

---



**FIGURA 10**

*Sobrepeso frecuente en gestantes del centro de salud 4 de noviembre 2024*



Fuente: Tabla 10



La tabla y figura 10. el 63.0% del total, tienen sobrepeso de embarazo tardío, el 37.0%, tienen sobrepeso de embarazo cual es Temprano, demostrando que; El tipo de sobrepeso más frecuente en el segundo y tercer trimestre es el tardío en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

En la presente investigación se encontró que e inicio del sobrepeso fue tardío con el 63%.

El investigador Armijo O. La Paz 2019 en su investigación sobrepeso obesidad pregestacional encontró que las gestantes inician el embarazo con peso normal, pero al avance del embarazo aumentan el peso ocasionando un sobrepeso y obesidad. (7)



## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determinó que existe asociación significativa de determinantes de riesgo materno, nutricional y obstétrico al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.
- SEGUNDA:** Se explico que los factores de riesgo materno como edad de 20 a 34 años con el 46.7% (N.S = 0.045), ingresos económicos bajo con el 75% (N.S =0.025), enfermedades preexistentes anemia con el 32.6% con el (N.S = 0.026), se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.
- TERCERA:** Se indico que los factores de riesgo nutricional como: hábitos alimenticios no saludables con el 59.8% (N.S=0.019) ,actividad física con el leve con el 54.3% (N.S =0.018,) consejería nutricional recibió en el embarazo con el 53.3% (N.S =0.027) se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.
- CUARTA:** Se describió que los factores de riesgo obstétrico como: atención prenatal menor de 6 atenciones con el 63% (N.S = 0.015), edad gestacional a término con el 54.3% (N.S= 0.003), y paridad múltipara con el 76.1% (N.S =0.036) se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre 2024.
- QUINTA:** Se identifico que el sobrepeso más frecuente es el sobrepeso tardío con el 63.0%, en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al jefe del Centro de Salud 4 de noviembre, se contraten obstetras, para realizar un seguimiento adecuado a las gestantes con riesgo nutricional, para evitar complicaciones como la preeclampsia y otras que ponen riesgo la salud de la madre y el niño.
- SEGUNDA:** A la jefa de obstetras del Centro de Salud 4 de noviembre, coordinar con los representantes de las diferentes lideres barriales, para realizar actividades preventivas promocionales como atenciones integrales donde se enfatice el campo nutricional, para identificar a las gestantes con sobrepeso y evitar que las gestantes lleguen a la obesidad que traen problemas de salud.
- TERCERA:** A la jefa de obstetras del Centro de Salud 4 de noviembre, se impulse actividades de educación permanente sobre el contenido nutricional de los alimentos a través de los diferentes medios de comunicación sobre los, estilos de vida saludable con una dieta equilibrada, ejercicios, descanso adecuado, ingerir agua pura lo necesario, para contribuir a disminuir la morbilidad materna.
- CUARTA:** A la jefa de obstetras que laboran en el Centro de Salud 4 de noviembre, se realicen las consejerías personalizadas sobre la planificación familiar a las puérperas para que en el momento del alta se vayan con métodos seguros garantizando el periodo intergenésico adecuado. que esta debe ser Temprano y con las 6 atenciones prenatales.
- QUINTA:** A las obstetras del Centro de Salud 4 de noviembre, se promocióne los estilos de vida saludable a través de las plataformas a la población



en forma continúa dando a conocer el valor nutritivo de los alimentos para evitar el sobrepeso en el embarazo para evitar las complicaciones durante el embarazo, parto.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mejia Montilla J. obesidad e hipertension durante la gestacion. scielo.org. 2019; 10(1): p. 100.
2. Claros Benitez D. enfermedades metabolicas. scielo.org.mx. 2019; 90(8).
3. Suarez Gonzales J. influencia de la obesidad pregestacional. elsevier.es. 2021; 10(1).
4. Saiz Rodriguez N. Sindrome metabolico durante el embarazo. redalyc.org. 2021; 80(2).
5. Ramirez Moran L. Factores de riesgo asociados al sobrepeso en gestantes entre 20 y 34 semanas. unemi.com. 2020; 30(2).
6. Fernandez J. Sobrepeso y obesidad como factores de riesgo de los estados hipertensivos del embarazo. iscii.es. 2020; 90(2).
7. Armijo O. sobrepeso y obesidad pregestacional como factor de riesgo de cesárea y complicaciones perinatales. Scielo.org.cl. 2020; 80(2).
8. MIRANDA SL. Peso al nacer y estado nutricional de gestantes controladas en la Atención Primaria de Salud, Punta Arenas, Chile. Nutricion clinica y dietetica hospitalaria. 2024; 44(1).
9. Loeches M. Principales factores de riesgo asociados a las gestantes con obesidad de la Comunidad Valenciana. sciencie.com. 2020; 60(2).
10. Chiri Mancilla G. Factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en gestantes atendidas en el Centro de Salud. renati.uph. 2020; 33(2).
11. Alvarez P. El sobrepeso y la obesidad como factores de riesgo. medigraphic.com. 2019; 10(5).



12. Quintana Chaicha G. Sobrepeso y obesidad pregestacional como factor de riesgo de preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Arzobispo. *renati.sunedu.gob.pe*. 2019; 60(2).
13. Lozano Bustillo A. Sobrepeso y obesidad en el embarazo 2019. *dialnet.uniroja.es*. 2019; 30(2).
14. Lorenzo P. Influencia del sobrepeso y obesidad en el embarazo. *revpanorama.sld.cu*. 2020; 44(3).
15. Amaro Tumba TR. Factores sociodemográficos y obstétricos asociados a complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno en el período marzo 2019 a marzo. *renati*. 2022.
16. Nuñez Zela CIX. Aumento de peso materno excesivo como factor asociado a preeclampsia en el Hospital III Essalud puno durante el período de octubre a diciembre del año 2019. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/>. 2019.
17. Carpio Inquilla A. Factores asociados al tipo de término del embarazo en gestantes de la Micro Red Metropolitano - Puno. *repositorio.continental.edu.pe*. 2022; 90(2).
18. Mamani Yucra R. Factores de riesgo materno perinatal asociados a obesidad en Gestantes de los hospitales EsSalud. *scielo.pe*. 2022; 90(2).
19. Ccama Condori Y. Factores asociados a obesidad en gestantes controladas en el centro de salud Vallecito. *roosvelt.com*. 2020; 80(2).



20. Rodriguez C. Factores de riesgos :Conocer los riesgos en madres gestantes. unizar.es. 2019; 10(4).
21. Estrada Riveron D. Edad Es considerada en años. Revista cubana. 2021; 80(2).
22. Morales A. Edad Es considerada en años y tiene mucha importancia en el aspecto de salud. scielo.sld.cu. 2020; 70(2).
23. Flores V. Ingreso económico. repositorio.upla.edu.pe. 2019; 60(6).
24. Huaman Maldonado K. Situacion economica precaria en Peru. udh.edu.pe. 2019; 70(2).
25. Calderon Ponce C. Enfermedades preexistentes diabetes mellitus. repositorio.unesum.edu.ec. 2019; 10(1).
26. Guerra Duarte Y. Diabetes gestacional. revista cubana. 2020; 10(1).
27. Espinoza S. diabetes mellitus en gestantes. medisan.sld.cu. 2020; 80(2).
28. Estrada Pereira M. La obesidad como fuente de problemas en salud. medisa.org.com. 2021; 70(1).
29. Osorio Gramajo Y. Habitos alimenticios y factores de riesgo. ucacue.edu.ec. 2020; 50(5).
30. Organizacion mundial de la salud. Habitos alimenticios saludables. OMS. 2019; 10(1).
31. Carrion Diaz C. Factores de riesgo nutricionales. repositorio.ucss.edu.pe. 2021; 80(2).
32. Ramirez R. IMC de 18.5 a 25 normal. scielo.pe. 2021; 90(7).
33. Pajuelo Ramirez J. IMC de 25 y 30 sobrepeso. revista medica. 2021; 70(2).



34. Solano Q. IMC mayor de 30 obesidad. gaceta medica. 2020; 80(2).
35. Perez P. Consejería Nutricional. unmsm.com.pe. 2022; 10(4).
36. Guerrero Camacho D. Consejería Nutricional y buena alimentacion. cibertesis.pe. 2021; 80(2).
37. Celis Vargas E. Factores de riesgo obstetrico. repositorio.upao.edu.pe. 2022; 80(2).
38. Herrera C. Edad gestacional:. elsevier.com. 2022; 60(3).
39. Roza V. Paridad en las gestantes. redalyc.com. 2022; 90(2).
40. Arroyo M. Sobrepeso en las gestantes. scielo.bo. 2020; 60(3).
41. Cruz Sanchez M. Factor de riesgo. scielo.mx. 2021; 80(2).
42. Samaniego R. Multípara: Mujer que tiene más de 2 partes. revista chilena medica. 2022; 77(3).
43. Albaine L. Paridad en america latina. repositorio.cepal.org. 2022; 90(3).
44. Burgos Ponce K. El puerperio en las mujeres. repositorio.ug.edu.pe. 2021; 70(2).
45. Valdes Amador L. Riesgos: Probabilidad de sufrir un daño. raco.cat. 2020; 70(2).
46. Aquino Vivanco O. el sobrepeso en las madres. revista peruana. 2020; 70(2).
47. Hernandez Sampier R. Metodologia de la investigacion. mc hall grill. 2018; 10(5).
48. Rodriguez E. Sobrepeso como factor de riesgo en gestantes. revista peruana. 2021; 10(5).
49. Vilena Chavez J. Factor de riesgo. scielo.org.mx. 2018; 60(3).



# ANEXOS



ANEXO 1 - MATRIZ DE DATOS

No	Atención prenatal	Factores de Riesgos								
		Factores de riesgo materno			Factores de riesgo nutricional			Factores de riesgo obstétrico		
	Sobrepeso en el embarazo	Edad	Ingresos económicos	Enfermedades preexistente	Hábitos alimenticios	Estado nutricional	Consejería nutricional	Atención prenatal	Edad gestacional	Paridad
	Temprano Tardío	Menor de 19 años 20 a 34 años 35 años a mas	Bajo medio	Diabetes Hipertensión crónica obesidad	Saludables No saludables	Bajo Normal Sobrepeso Obesidad	Recibió No recibió	< de atenciones prenatales >de 6 atenciones prenatales	Pretérmino Termino Postérmino	Primípara Múltipara
1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
3	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
4	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
5	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2
6	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2
7	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
8	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
11	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
12	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2



13	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2
14	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2
15	1	2	1	4	1	1	2	1	2	2
16	1	2	1	4	1	1	2	1	2	2
17	1	2	1	3	1	1	2	1	2	2
18	1	2	1	3	1	1	2	1	2	2
19	1	2	1	3	1	1	2	1	2	2
20	1	2	1	3	2	1	2	1	2	2
21	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2
22	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2
23	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
24	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
25	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2
26	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2
27	1	3	1	4	2	2	2	2	2	2
28	1	3	1	4	2	2	2	2	2	2
29	1	3	1	4	2	2	2	2	3	2
30	1	3	1	4	2	2	2	2	3	2
31	1	3	2	4	2	3	2	2	3	2
32	1	3	2	4	2	3	2	2	3	2
33	1	3	2	4	2	3	2	2	3	2
34	1	3	2	4	2	3	2	2	3	2
35	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1



36	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
37	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
38	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
39	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
40	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
41	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
46	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
47	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
48	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
49	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
50	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
51	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
52	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
53	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
54	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
55	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
56	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
57	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
58	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2



59	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2
60	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2
61	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
62	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
63	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
64	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
65	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
66	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
67	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
68	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
69	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
70	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
71	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2
72	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2
73	2	2	1	4	2	2	2	1	2	2
74	2	2	2	4	2	2	2	1	2	2
75	2	2	2	4	2	2	2	1	2	2
76	2	2	2	4	2	2	2	1	2	2
77	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2
78	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2
79	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2
80	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2
81	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2



82	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2
83	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2
84	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2
85	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2
86	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2
87	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2
88	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2
89	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2
90	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2
91	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2
92	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2

### Hipótesis general

**Ha:** Los factores de riesgo materno, nutricional y obstétrico se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.

**Ho:** Los factores de riesgo materno, nutricional y obstétrico no se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.

Factores de riesgo	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Factores de riesgo materno	5.039	1	0.025
Factores de riesgo nutricional	7.984	2	0.018
Factores de riesgo obstétrico	11.557	2	0.003

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada se evidencia que es superior al valor del chi cuadrado tabulada, respecto a los factores de riesgo materno, nutricional y obstétrico sus probabilidades de error son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que; Los factores de riesgo materno, nutricional y obstétrico se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.

### Prueba de hipótesis

#### Hipótesis específica 1.

**Ha:** Los factores de riesgo materno como: edad, ingreso económico, condiciones médicas al sobrepeso se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

**Ho:** Los factores de riesgo materno como: edad, ingreso económico, condiciones médicas al sobrepeso no se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

Factores de riesgo materno	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
----------------------------	-------	--------------------	--------------------------------------



Edad	6.192	2	0.045
Ingreso Económico	5.039	1	0.025
Condiciones médicas	9.275	3	0.026

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo con los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor del chi cuadrado tabulada, en la dimensión de factores de riesgo materno, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que; Los factores de riesgo materno como: edad, ingreso económico, condiciones médicas al sobrepeso se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

### Hipótesis específica 2.

**Ha:** Los factores de riesgo nutricional cómo: Hábitos alimenticios, estado nutricional, consejería nutricional se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

**Ho:** Los factores de riesgo nutricional cómo: Hábitos alimenticios, estado nutricional, consejería nutricional no se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

Factores de riesgo nutricional	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Hábitos alimenticios	5.504	2	0.019
Estado nutricional	7.984	2	0.018
Consejería nutricional	4.891	1	0.027

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo con los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor del chi cuadrado tabulada, en la dimensión de factores de riesgo nutricional, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que; Los factores de riesgo nutricional cómo: Hábitos alimenticios, estado nutricional, consejería nutricional se asocian

significativamente al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

### Hipótesis específica 3.

**Ha:** Los factores de riesgo obstétrico como: Atención prenatal, edad gestacional y paridad se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes el Centro de Salud 4 de noviembre.

**Ho:** Los factores de riesgo obstétrico como: Atención prenatal, edad gestacional y paridad no se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes el Centro de Salud 4 de noviembre.

Factores de riesgo obstétrico	6.376	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Atención prenatal	5.914	1	0.015
Edad gestacional	11.557	2	0.003
Paridad	4.374	1	0.036

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de factores de riesgo obstétrico, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que; Los factores de riesgo obstétrico como: Atención prenatal, edad gestacional y paridad se asocian significativamente al sobrepeso en gestantes el Centro de Salud 4 de noviembre.

### Hipótesis específica 4.

**Ha:** El tipo de sobrepeso más frecuente en el segundo y tercer trimestre es el tardío en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

**Ho:** El tipo de sobrepeso menos frecuente en el segundo y tercer trimestre es el tardío en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.

### Coeficiente Alfa de Cronbach

La prueba de consistencia interna aplicando la fórmula del Coeficiente Alfa de Cronbach, es una generalización de las fórmulas KR20 y KR21 de Kuder y Richardson, para ítems de alternativas múltiples. En los cálculos del Alpha de Cronbach se emplea el promedio de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$  = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales

$S_t^2$  = Varianza total

$K$  = Número de ítems

$n$  = Tamaño de la muestra piloto.

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es altamente confiable, por lo que puede ser aplicado a la muestra de trabajo.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

### PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$  = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales (4.800)

$S_t^2$  = Varianza total (21.82)

$K$  = Número de ítems (10)

$n$  = Tamaño de la muestra piloto (28 madres gestantes)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left( 1 - \frac{4.800}{21.82} \right) = 0.892$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,892 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
---------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----



Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
6	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
7	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
8	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2
9	1	2	1	3	1	1	2	1	2	2
10	1	2	1	3	2	1	2	1	2	2
11	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2
12	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
13	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
14	1	3	1	4	2	2	2	2	3	2
15	1	3	2	4	2	3	2	2	3	2
16	1	3	2	4	2	3	2	2	3	2
17	1	3	2	4	2	3	2	2	3	2
18	1	3	2	4	2	3	2	2	3	2
19	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
21	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2
22	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
23	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
24	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2
25	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2
26	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2
27	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2
28	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2



ANEXO 2 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

Planteamiento del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Valores	Metodología
PG ¿Cuáles son los factores de riesgo que se asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024?	OG Determinar los factores de riesgo que se asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024	HG Existe asociación significativa de los factores de riesgo materno, nutricional y obstétrico al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre 2024	Variable 1 Factores de Riesgo	1.1 Factores de riesgo Materno  1.2 Factores de riesgo nutricionales  1.3 Factores de riesgos obstétricos	1.1.1 Edad  1.1.2 Ingreso económico  1.1.3 Enfermedades preexistente  1.2.1 Hábitos alimenticios  1.2.2 Actividad física  1.2.3 Consejería nutricional  1.3.1 Atención prenatal  1.3.2 Edad gestacional  1.3.3 Paridad	a) < de 19 años b) 20 a 34 años c) 35 años a mas  a) Bajo b) medio  a) Diabetes b) Hipertensión crónica c) Obesidad  a) Saludables b) No saludables  a) Leve b) Moderada c) Alta  a) Recibió b) No recibió  a) < de atenciones prenatales b) >de 6 atenciones prenatales  a) Pretérmino b) Terminó c) Postérmino  a) Nulípara b) multípara	1. Diseño de investigación: No experimental porque no se manipulan las variables.  2. Tipo de estudio: el estudio es de tipo básico y de nivel correlacional.  2.1. Método de investigación: se empleó el método científico, hipotético deductivo con enfoque cuantitativo.  3. Población: estuvo constituida por las 92 gestantes que asistieron durante los meses mayo, junio y julio del 2024.  4. Técnica e instrumento 4.1. técnica: la encuesta. 4.2. instrumento: cuestionario
7.2.2.1 PE1 ¿Cuáles son los factores de riesgo materno que se	9.2.1 OE1 Explicar los factores de riesgo materno que se	HE1 Existe asociación influenciada significativa de los factores de	Variable 2 sobrepeso	2.1 Sobrepeso en el embarazo	a) Primer trimestre (antes de las 12 semanas)	2.1. Sobrepeso temprano del embarazo	



<p>asocia al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre? 7.2.2.2 PE2 ¿Cuáles son los factores de riesgo nutricional que se asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre? 7.2.2.3 PE3 ¿Cuáles son los factores de riesgo obstétrico que se asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre? 7.2.2.4 PE4 ¿Cuál es el tipo de sobrepeso más frecuente en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre?</p>	<p>asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre 9.2.2 OE2 Conocer los factores de riesgo nutricional que se asocian al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre. 9.2.3 OE3 Determinar los factores de riesgo obstétrico que se asocian al sobrepeso y gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre. 9.2.3 OE4 identificar el tipo de sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre.</p>	<p>riesgo materno como: edad, ingreso económico, condiciones médicas al sobrepeso en gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre HE2 Existe asociación significativa de los factores de riesgo nutricional cómo hábitos alimenticios, estado nutricional, consejería nutricional al sobrepeso en gestantes del centro de salud 4 de noviembre HE3 Existe asociación significativa de los factores de riesgo obstétrico como atención prenatal, edad gestacional y paridad al sobrepeso en gestantes el Centro de Salud 4 de noviembre HE4 El tipo de sobrepeso más frecuente es el del inicio en el primer trimestre (precoz) en las gestantes del Centro de Salud 4 de noviembre</p>			<p>b) Segundo y tercer trimestre (después de las 20 semanas)</p>	<p>2.2 sobrepeso tardío del embarazo</p>	
---	--	--	--	--	--	--	--



### ANEXO 3 – CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### ANEXO N° 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado Factores de riesgo asociados al sobrepeso en gestantes del centro de Salud 4 De noviembre Puno 2024

Que será realizado por Yesenia Huanca Ccallata

De: Universidad andina Néstor Cáceres Velázquez

Objetivos del estudio Determinar los factores de riesgo que se asocian al sobrepeso en gestantes del centro de salud 4 de noviembre Puno 2024

Se le solicita su participación para recolección de datos que es de tipo anónimo donde se respetara su privacidad, confidencialidad y manejo de la información de sus datos y no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

Doy mi autorización para q se realice la aplicación del cuestionario.

Se me informan además que esta actividad no pondrá en riesgo mi salud personal, ni me ocasionara ningún tipo de gastos, los resultados solo serán utilizados para estudios de investigación y que servirán para aportar al avance científico de la comunidad.

puno \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024

Ante cualquier duda comunicarse con el investigador:

NOMBRE COMPLETO = \_\_\_\_\_

DNI = \_\_\_\_\_

Muchas gracias.



## CUESTIONARIO

Sra. Se le pide que responda con mucha sinceridad este cuestionario para, la realización de esta investigación. Titulada Factores de riesgo asociados al sobrepeso en gestantes del centro de Salud 4 De noviembre Puno 2024

### 1.- Factores de Riesgo

#### 1.1. Factores de riesgo Materno

##### 1.- ¿Cuál es su rango de Edad?

- a.- < de 19 años
- b.- 20 a 34 años
- c.- 35 años a mas

##### 2.- ¿Su Ingreso económico es?

- a.-Bajo (< 1030 soles)
- b.-Medio (>de 1030 soles)

##### 3.- ¿Usted padece las siguientes enfermedades?

- a.- Diabetes
- b.- Hipertensión crónica
- c.- Obesidad
- d.- Ninguna

#### 1.2. Factores de riesgo nutricionales

##### 4.- ¿Su hábito alimenticio es?

- a.-Saludables (proteína, carbohidrato, vitamina)
- b.-No saludables (comida rápida, chatarra)

##### 5.- ¿Su estado nutricional es?

- a.- Bajo
- b.- Normal
- c.- Sobrepeso
- d.- Obesidad



**6.- ¿Usted recibió consejería nutricional?**

a.-Recibió

b.-No recibió

**1.3.- Factores de riesgos obstétricos**

**7.- ¿Cuántas atenciones prenatales tuvo?**

a.- < de atenciones prenatales

b.- >de 6 atenciones prenatales

**8.- ¿Su edad gestacional fue?**

a.- Pretérmino (< de 37 semanas)

b.- Termino (38 a 40 semanas)

c.- Postérmino (41 semanas a más)

**9.- ¿Cuántos partos tuvo usted?**

a.- Nulípara (1 parto)

b.- Multípara (2 a más partos)

**2.-Sobrepeso**

**10 ¿Usted presento sobrepeso?**

a.-El sobrepeso fue precoz (primer trimestre)

b.- El sobrepeso fue tardío (segundo y tercer trimestre)



ANEXO 4 – VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Factores de riesgo asociados al sobrepeso en gestantes del centro de Salud 4 de noviembre euno 2024

Nombre del Juez: Condori Ramirez Sharen

Especialidad: Cáncer en cuello uterino

Colegiatura: 41644 Fecha: 29-01-2024

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
<b>Total</b>		<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

  
 Sharen Condori Ramirez  
 OBSTETRA  
 C.O.P. N° 41644

Escaneado con CamScanner



### ANEXO N° 4

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: *Factores de riesgo asociados al sobrepeso en gestantes del centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024.*

Nombre del Juez: *Liz Amanda Huanca Pari*

Especialidad: *Control prenatal*

Colegiatura: *38954* Fecha: *29-01-2024*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
<b>Total</b>		<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

*Liz Amanda Huanca Pari*  
 L. Amanda Huanca Pari  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 38954

Escaneado con CamScanner



ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Factores de riesgo asociados al sobrepeso en gestantes del centro de Salud 4 de noviembre Puno 2024

Nombre del Juez: YELTHZA YESMINA VILLASANTE CARRERA

Especialidad: SALUD COMUNITARIA

Colegiatura: 23355 Fecha: 29-01-2024

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
<b>Total</b>		<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

*[Handwritten signature]*



ANEXO 5. AUTORIZACION DE ESTABLECIMIENTO

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Obstetricia  
Filial Puno

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SUMILLA: SOLICITO PERMISO PARA PODER REALIZAR RECOLECCION DE DATOS A LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE PUNO.

MC. ELVIS MAMANI HANCCO  
JEFE DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE

Yo, YESENIA HUANCA CCALLATA, identificado con DNI Nro. 75846876 y domiciliado en Av. Yunguyo Nro. 238, de Yunguyo, egresado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de la carrera profesional de Obstetricia, ante usted me presento y expongo.

Que, habiendo culminado mi estudio profesional en la carrera profesional de obstetricia, es de mi interés ejecutar mi proyecto de investigación denominado: "Factores de riesgo asociados al sobrepeso en gestantes del centro de salud 4 de noviembre puno 2024" motivo por el cual solicito su autorización para que me permita ingresar al centro de salud al servicio de obstetricia para la recolección de datos para dicha investigación, no dudando de su amable aceptación y agradeciendo anticipadamente, de esa manera para optar mi Título Profesional.

Por lo expuesto;

Ruego a Usted acceder a mi solicitud por ser justa y legal.

Puno, 24 de enero del 2024.

Atentamente

  
\_\_\_\_\_  
YESENIA HUANCA CCALLATA  
DNI: 75846876  
CEL: 992186991

  
ELVIS MAMANI HUANCCO  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 081982



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección Regional de Salud Puno

Red de Salud Puno

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Puno, 29 de enero del 2024

MC. ELVIS MAMANI HANCCO

JEFE DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE

Por la presente, autorizamos al investigador **BACH. YESENIA HUANCA CCALLATA**, estudiante de la **UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ**, de la **ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**, para llevar a cabo la recolección de datos, para su proyecto de investigación titulada **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE PUNO 2024"**.

La recolección de datos se realizará en forma voluntaria, garantizando la confidencialidad de la información obtenida entre los meses de mayo, junio y julio.

ATENTAMENTE


Elvis Mamani Huancco  
MEDICO CIRUJANO  
CNP: 091662

JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 11 - 12 - 2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: YESENIA HUANCA CCALLATA
Dirección: Av. Yunguyo número 238
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 75846876
Teléfono: 992 186 991 email: Yes.y5mar@gmail.com

Nombres y Apellidos:
Dirección:
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:
Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [ ] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [ ] Trabajo Académico [ ]

Título: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE PUNO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Factores, sobrepeso, gestantes.

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

1

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  Titulo  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 SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

11 - 12 - 2024

Fecha