



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



**ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS
GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTÓN, 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LUZ YAMILET HUARAYA PAREDES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA


ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTÓN, 2025

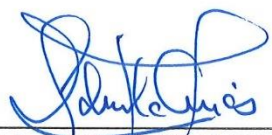
TESIS PRESENTADA POR:


Bach. LUZ YAMILET HUARAYA PAREDES

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. SONIA BENITA FERNÁNDEZ TAPIA

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO : 
M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

ASESOR DE TESIS : 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNÁNDEZ MACEDO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1101 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 11 de noviembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 – 10282 en 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: **ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTON, 2025**

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** el (la) bachiller: **HUARAYA PAREDES LUZ YAMILET** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : M.Sc MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

- * **Asesor (a)** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

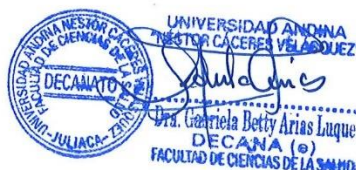
SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : MIERCOLES 12 DE NOVIEMBRE DEL 2025
HORA : 14:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado 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 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 2025(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N°944 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 20 de octubre del 2025

VISTOS: Expediente. 2025-CU-1082 presentada por la Bachiller: **HUARAYA PAREDES LUZ YAMILET** quien solicita el cambio del primer miembro del Borrador de tesis de investigación de tesis para optar el título profesional de **OBSTETRA**

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 036 -2025-D-FCS-UANCV, se aprueba de la propuesta de Tesis: **ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTÓN, 2025** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- * **2do. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**

- * **Asesor** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 016-2025-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del primer miembro por motivos ya no tiene vínculo con la UANCV; y,

Estando con la opinión favorable de la Dirección 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 concede la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto modificado 2020 de la UANCV, aprobado con resolución N°0018 -2020 –UANCV –AU- R-

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el CAMBIO del PRIMER MIEMBRO designados a la Bachiller: **HUARAYA PAREDES LUZ YAMILET** del tema Titulado **ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTÓN, 2025** para optar al Título Profesional de **OBSTETRA** Debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **2do. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**

- * **Asesor** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia





RESOLUCIÓN N° 036-2025-UI-FCS-UANCV-J

Juliaca, 01 de setiembre del 2025

Visto: el Expediente N° 017948-CU 2025 de fecha 29 de noviembre del 2025, Presentado Por el Bach. **HUARAYA PAREDES LUZ YAMILET**, quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación (Borrador de Tesis) titulado: **ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTÓN, 2025**, por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **2do. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- * **Asesor** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

Estando, la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; asimismo fue aprobado para su ejecución de informe final con **RESOLUCIÓN N° 0094-2025-D-FCS-UANCV-J**, conducente para optar el Título profesional de **OBSTETRA**

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: **APROBAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN** para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, del tema **ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTÓN, 2025**, presentado por el (la) Bach. **HUARAYA PAREDES LUZ YAMILET**, para optar el Título profesional de **OBSTETRA**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO: **RATIFICAR** como **ASESOR(a)** a la: **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

ARTICULO TERCERO. - **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 Y CÚMPLASE.

DISTRIBUCIÓN:

- Interesados (1)
- Archivo (1)



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Maria Concepción Figueroa Vilca
Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 094 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 26 de marzo del 2025

VISTOS:

El Informe N° 005-2025-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 propuesta de Investigación de fecha 25 de marzo de la E.P. de Obstetricia folio 000126;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a) **HUARAYA PAREDES LUZ YAMILET** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPEREMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I -4 SAN ANTON, 2025** Correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA**;

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. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * **1er. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- * **2do. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la **Opinión Técnica N° 549 -2023-UANCV-FCS-UI-CI** sobre la evaluación del proyecto 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 D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO - APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **HUARAYA PAREDES LUZ YAMILET**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**: titulado **ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPEREMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I -4 SAN ANTON, 2025**

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. **ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

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, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese. Comuníquese. Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Obstétrica, Secretaría Académica. Archivo.






15% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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



Metadatos complementarios

Título de la Tesis	
ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTÓN, 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LUZ YAMILET HUARAYA PAREDES
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71987247
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-2468-8830
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784



Datos de investigación	
Línea de estudio	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA -P06
Grupo de estudio	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica del estudio	<p>Edificio: CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTON Pais: Perú Departamento: Puno Provincia: Azangaro Distrito: San Anton Coordenadas: Latitud: -14.5791775 Longitud; -70.2137241 URL Maps https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=10bvcIRbAlmhduElryl8iz8h6BJfwkNo&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó el estudio	Marzo 2025 – Octubre 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Maria Concepcion Figueroa Vilca
 Dra. Maria Concepcion Figueroa Vilca
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LUZ YAMILET HUARAYA PAREDES, identificado con DNI
Nro. 71987247, 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:

ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN
GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTÓN, 2025

Asesorado por: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Es un tema original.

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


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

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

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

Juliaca 02 de DICIEMBRE del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios por haberme ayudado a terminar una carrera. Su guía y sabiduría me ayudaron a superar las dificultades y me fortalecieron hasta llegar a este momento. Gracias por siempre ser la fuerza y darme la comprensión para este éxito académico.



AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi profundo agradecimiento al Comité de Tesis. Fueron fundamentales para la culminación de este estudio y su guía fue fundamental para la investigación. Agradezco la confianza que me brindaron.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO.....iv

ÍNDICE GENERAL v

ÍNDICE DE TABLAS viii

ÍNDICE DE FIGURASix

RESUMEN..... x

ABSTRACTxi

INTRODUCCIÓN xii

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

 1.1.1. Problema principal 2

 1.1.2. Problemas específicos..... 2

1.2. JUSTIFICACIÓN..... 3

 1.2.1. Justificación Teórica 3

 1.2.2. Justificación practica 3

 1.2.3. Justificación metodológica 3

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 4

 1.3.1. Objetivo general 4

 1.3.2. Objetivos específicos 4

1.4. HIPÓTESIS..... 4

 1.4.1. Hipótesis general 4



1.4.2. Hipótesis específicas 4

1.5. VARIABLES 5

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 6

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 7

 2.1.1. A Nivel Internacional 7

 2.1.2. A nivel nacional 11

 2.1.3. A nivel local 14

2.2. MARCO TEÓRICO 14

2.3. MARCO CONCEPTUAL 19

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 20

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 20

3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 20

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 20

 3.4.1. Población 20

 3.4.2. Muestra 21

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 21

 3.5.1. Técnicas 21

 3.5.2. Instrumentos 21

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 22



3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	23
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	23
3.8.1. Validez	23
3.8.2. Confiabilidad	24

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES.....	48
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS.....	60
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	61
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA	63
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	65
ANEXO 4: INSTRUMENTO	66
ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	69
ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN	72



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Alimentación asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 san antón, 2025	25
Tabla 2.	Obesidad asociada a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 san antón, 2025	28
Tabla 3.	Hábitos nocivos asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 san antón, 2025	31
Tabla 4.	Introspección asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 san antón, 2025	34
Tabla 5.	Sueño asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 san antón, 2025	37
Tabla 6.	Propósito futuro asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 san antón, 2025	40
Tabla 7.	Soporte de amigos y familia asociada a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 san antón, 2025	43
Tabla 8.	La hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 san antón, 2025	46



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Alimentos saludables asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.i-4 san antón, 2025 26

Figura 2. Obesidad asociada a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.i-4 san antón, 2025 29

Figura 3. Hábitos nocivos asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.i-4 san antón, 2025 32

Figura 4. Introspección asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.i-4 san antón, 2025 35

Figura 5. Sueño asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.i-4 san antón, 2025 38

Figura 6. Propósito futuro asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.i-4 san antón, 2025..... 41

Figura 7. Soporte de amigos y familia asociada a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.i-4 san antón, 2025 44

Figura 8. La hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.i-4 san antón, 2025 46



RESUMEN

Objetivo: Determinar los estilos de vida asociados a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón, 2025. **Material y métodos:** Esta investigación empleó una metodología correlacional básica, con un diseño no experimental y transversal, y un enfoque cuantitativo. La recopilación de datos se realizó mediante una encuesta y un Cuestionarios. La muestra del estudio estuvo compuesta por 26 pacientes. Para evaluar las hipótesis, se aplicó la prueba de chi-cuadrado (prueba de chi-cuadrado de Pearson). **Resultados:** El estudio permitió analizar la asociación entre los estilos de vida y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón, 2025. Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre la nutrición y la hiperémesis gravídica, encontrándose que el 61,1% de las gestantes presentó una alimentación inadecuada ($p=0,003$) y el 75% tenía un peso inadecuado u obesidad ($p=0,000$). En relación con los hábitos nocivos, no se halló asociación significativa, observándose que el 77,8% no presentaba dichos hábitos ($p=0,124$): el 77,8% no realizaba ejercicios de meditación ($p=0,015$); sin embargo, el sueño no mostró relación, dado que el 91,6% refirió mantener un adecuado descanso ($p=0,310$). En cuanto a los aspectos emocionales, no se evidenció asociación significativa; el 75% de las gestantes manifestó tener claro su propósito de vida ($p=0,150$) y el 80,6% refirió contar con apoyo familiar y social ($p=0,224$). Finalmente, en relación con la intensidad de la hiperémesis gravídica, se identificó que el 66,7% de las gestantes presentó hiperémesis de intensidad leve. **Conclusiones:** Se determinó una asociación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón, 2025.

Palabras clave: Estilos de vida, gestación, gravídica y la hiperémesis gravídica.



ABSTRACT

Objective: To determine the lifestyle factors associated with hyperemesis gravidarum in pregnant women attending the San Antón I-4 Health Center in 2025.

Materials and methods: This research employed a basic correlational methodology with a non-experimental, cross-sectional design and a quantitative approach. Data collection was carried out using a survey and a questionnaire. The study sample consisted of 26 patients. To evaluate the hypotheses, the chi-square test (Pearson's chi-square test) was applied. **Results:** The study analyzed the association between lifestyle factors and hyperemesis gravidarum in pregnant women attending the San Antón I-4 Health Center in 2025. A statistically significant association was identified between nutrition and hyperemesis gravidarum, with 61.1% of the pregnant women presenting inadequate nutrition ($p=0.003$) and 75% having an inadequate weight or obesity ($p=0.000$). Regarding harmful habits, no significant association was found, with 77.8% of participants reporting no such habits ($p=0.124$): 77.8% did not practice meditation ($p=0.015$); however, sleep showed no relationship, as 91.6% reported adequate rest ($p=0.310$). As for emotional aspects, no significant association was found; 75% of pregnant women reported having a clear purpose in life ($p=0.150$), and 80.6% reported having family and social support ($p=0.224$). Finally, regarding the intensity of hyperemesis gravidarum, 66.7% of pregnant women presented with mild hyperemesis. **Conclusions:** A statistically significant association was determined between lifestyles and hyperemesis gravidarum in pregnant women attending the San Antón I-4 Health Center, 2025.

Keywords: Lifestyle, pregnancy, pregnancy, and hyperemesis gravidarum.



INTRODUCCIÓN

La hiperémesis gravídica (HG) es una de las patologías más frecuentes que ocurren dentro del primer trimestre de gestación, y en casos severos, esta puede ser tan limitante que llega a causar problemas nutricionales en la gestante, además de promover daño en el feto y una disminución de la calidad de vida de la mujer durante la gestación, conllevando a un embarazo infeliz (1).

El establecer los estilos de vida de las gestantes que presentan mayor o menor grado de severidad de HG es importante para poder intervenir en ellas de forma que se ofrezca mayor sensibilización en las gestantes a partir de los consultorios de obstetricia, con la finalidad de mejorar el bienestar durante la gestación y promover un embarazo humanizado (2).

En la presente investigación se abordan cuatro capítulos. **En el Capítulo I**, se redactan los aspectos generales del problema, lo que incluye la importancia del tema, las bases epidemiológicas y la formulación del problema con su respectiva justificación e hipótesis. **En el Capítulo II**, se consideran las teorías que explican el problema de estudio y por lo cual, se sostienen las hipótesis del trabajo, junto con la revisión del tema a partir de los antecedentes investigativos. **En el Capítulo III**, se presenta la estructura metodológica del tema, lo que incluye el diseño y tipo de estudio, así como el procedimiento y la estadística que realiza el trabajo. **En el Capítulo IV**, se abordan los resultados de la investigación con su respectiva explicación a partir de cada objetivo específico planteado en el primer capítulo.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel internacional

Una de las molestias más frecuentes es el síndrome emético, el cual ocurre en el 70% de las gestantes y se debe a una serie de causas, entre las que se encuentran desde la planificación de la gestación hasta los componentes genéticos (3). En países europeos se señala un porcentaje entre 35 a 91% de la población donde el 23,5% tiene síntomas que persisten hasta el tercer trimestre (4).

A nivel nacional

El Instituto Materno Perinatal encuentra que el síndrome emético se encuentra en casi la mitad de las gestantes, pero sólo un 1,2% presentan hiperémesis gravídica, la cual se ha evidenciado en relación a ciertos factores como la obesidad, la nuliparidad y las concentraciones de beta coriónica humana (5). Asimismo, se demuestra que el porcentaje de gestantes con estilos de vida no saludables es del 57,8% entre los que destaca a la nutrición y al ejercicio como poco habituales por la población materna (6), encontrándose a problemas nutricionales como estrechamente relacionados con la presencia de hiperémesis gravídica, tales como



desnutrición y obesidad, los cuales se encuentran en porcentajes de 75% y 61,1% respectivamente (5,7).

A nivel local

Es común observar que las gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón presentan emesis en más del 50% de las atenciones, además es común evidenciar que no se encuentran estudios específicos sobre los estilos de vida de las gestantes, dejando un vacío de conocimiento sobre los hábitos de las mismas, considerando que, dentro de las tradiciones del lugar se encuentran dietas altas en grasas.

Debido a que la población de Azángaro tiene altas cifras de obesidad y malnutrición, aunado a las altas tasas de síndrome emético, puede ser posible que los estilos de vida se encuentren en relación con la gravedad del síndrome emético, por lo que este estudio toma importancia en cuanto a la promoción de la salud y considerando la descripción de los estilos de vida de la población gestante con la finalidad de prevenir complicaciones durante la gestación y/o en el parto y en el neonato.

1.1.1. Problema principal

PG. ¿Qué estilos de vida se asocian a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón 2025?

1.1.2. Problemas específicos

PE 1. ¿Cuál es la asociación entre la nutrición y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón?

PE 2 ¿Cuál es la asociación entre los hábitos nocivos y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón?



PE 3 ¿Cuál es la asociación entre la relajación y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón?

PE 4 ¿Cuál es la asociación entre los aspectos emocionales y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón?

PE 5. ¿Cuál es la intensidad de la hiperémesis gravídica en las gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón?

1.2. JUSTIFICACIÓN

1.2.1. Justificación Teórica

Los resultados ayudarán a promover el objetivo de desarrollo sostenible n°03 sobre salud y bienestar (8), igualmente, el respaldo para estudiar esta problemática deviene de la falta de información local sobre el tema y la ausencia de un abordaje integral en las gestantes.

1.2.2. Justificación practica

En la parte práctica, este estudio ayudará a mejorar las recomendaciones que se destinan hacia las gestantes en el inicio de su gestación, para prevenir y yo mitigar náuseas excesivas, de tal manera que las mujeres mejoren su calidad de vida y lleven un embarazo satisfactorio, lo cual ayudará también al desarrollo cognitivo de sus niños por nacer. Así como también ayudará a fomentar hábitos saludables en esta población de estudio.

1.2.3. Justificación metodológica

Este trabajo de investigación será realizado de forma prospectiva, con un tipo de estudio transversal analítico. Donde se hará uso de instrumentos validados previamente y tratará de explicar el fenómeno de estudio a partir de la relación entre las variables con el método estadístico de chi cuadrado



y prueba de Spearman, lo que aporta confiabilidad a los resultados del trabajo.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

OG. – Determinar los estilos de vida asociados a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

OE 1. Identificar la asociación entre la nutrición y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.

OE 2. Especificar la asociación entre los hábitos nocivos y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.

OE 3. Describir la asociación entre la relajación y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.

OE 4. Identificar asociación entre los aspectos emocionales y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.

OE 5. Identificar la intensidad de la hiperémesis gravídica en las gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG. – Los estilos de vida se asocian significativamente a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón, 2025

1.4.2. Hipótesis específicas

HE 1. Existe asociación entre el estado nutricional y la hiperémesis gravídica en las gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.



HE 2. La presencia de hábitos nocivos se asocia significativamente con la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón

HE 3. La práctica regular de técnicas de relajación se asocia significativamente con una menor presencia e intensidad de hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.

HE 4. Los aspectos emocionales adversos (ansiedad, estrés y estado de ánimo negativo) se asocian significativamente con una mayor presencia e intensidad de hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.

HE 5. La intensidad de la hiperémesis gravídica en las gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón se presenta predominantemente en el grado leve.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Estilos de vida.

Variable 2: Hiperémesis gravídica



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores
V1: Estilos de vida	1.1. Nutrición	1.1.1. Alimentos saludables	a. Adecuada (Consumo de frutas, verduras y hidratación) b. Inadecuada
		1.1.2. Peso	a. Peso ideal b. Peso no ideal
	1.2. Hábitos nocivos	1.2.1. Tabaco, alcohol y drogas	a. No (fuma, consumo de alcohol, drogas) b. Si (fuma, consumo de alcohol, drogas) c. Ingiere rara vez
	1.3. Relajación	1.3.1. Introspección	a. Meditación b. No meditación
		1.3.2. Sueño	a. Relajación post sueño b. No relajación post sueño
	1.4. Aspecto Emocional	1.4.1. Propósito futuro	a. Tengo claro el objetivo de mi vida b. No tengo claro el objetivo de mi vida
		1.4.2. Soporte de amigos y familia	a. Si cuenta b. No cuento con nadie
Variable 2 Hiperémesis gravídica	2.1. Intensidad de síntomas		a. Leve b. Moderada c. Severa



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A Nivel Internacional

Wata, et al. (9), realizaron el estudio titulado “El efecto del yoga prenatal sobre la emesis gravídica en mujeres embarazadas del primer trimestre“ en Indonesia, 2024 con un diseño cuasiexperimental en el que se incluyeron un total de 16 gestantes que se encontraban en su primer trimestre de gestación que presentaron emesis gravídica. Encontraron que luego de dos semanas de inclusión del yoga como parte de sus ejercicios de relajación prenatal, existió una disminución significativa de la emesis con una media de 6,63 puntos en la escala de PUQUE antes de la intervención y una media de 4,75 posterior a la intervención ($p=0,000$). Concluyeron que la relajación es importante para el alivio de la hiperémesis gravídica.

Yan, et al. (10), realizaron un estudio titulado “Trayectoria de la actividad física durante el embarazo y asociaciones con la fatiga materna utilizando un enfoque de modelado de mezcla de crecimiento” en China 2024. de diseño de cohorte prospectiva, donde se reclutaron a gestantes durante su primer trimestre de gestación y se les siguió hasta la



finalización de su embarazo. Usaron el Cuestionarios Pregnancy Physical Activity Questionnaire. Encontraron que el 75,2% de las gestantes tenían actividad deportiva alta, lo que se asociaba con menor nivel de fatiga ($p < 0,001$), asimismo, las gestantes que solo eran amas de casa mostraron alto desgaste de energía en el 69,3%, lo que se relacionaba con la fatiga. Concluyeron que la actividad física deportiva tiene efectos beneficios en comparación con la actividad física de una ocupación o del trabajo de ama de casa.

Lindstrom, et al. (11), realizaron un estudio titulado “Hiperémesis gravídica: asociaciones con antecedentes personales y familiares de náuseas”, en Finlandia, 2023. bajo un diseño de tipo analítico transversal en un total de 102 mujeres con HG y 138 mujeres sin nauseas ni vómitos. Encontraron que el índice de masa corporal fue similar en ambos grupos con promedio de 23,6 en el primero y 23,4 en el segundo respectivamente, mientras que el 4% de los pacientes con HG sí fumaban y el 12,8% de los que no presentaban HG fumaban ($p = 0,022$). Concluyeron que el tabaco es un factor protector para la presencia de HG.

Cheng, et al. (12), realizaron un estudio titulado “Asociación entre los patrones dietéticos y el riesgo de hiperémesis gravídica” en China, 2023 de diseño analítico transversal en 2515 gestantes. Encontraron que el 8,9% de éstas presentaban hiperémesis gravídica, de las cuales, se encontraron 5 patrones de dieta, generalmente con alimentos como huevo, leche y consumo de agua se asociaron a menor riesgo de HG mientras que patrones como pescado y frituras se asociaron a alto riesgo de hiperémesis.



Concluyeron que la dieta en la gestación afecta a la presencia de hiperémesis gravídica.

Reijonen et al. (13), realizaron un estudio bajo el título “Ingesta de fibra dietética y características del estilo de vida en relación con las náuseas o los vómitos durante el embarazo: un estudio de cohorte basado en Cuestionarios” en Finlandia, 2022. con un diseño de cohorte prospectivo, para lo cual incluyeron a un total de 188 mujeres en el primer trimestre de gestación donde se comparó el consumo de fibra dietética. Encontraron que al finalizar el trimestre, el consumo de fibra que derivada de los cereales era la más frecuente consumida, además en las gestantes con náuseas y vómitos, mientras que aquellas sin estos síntomas generalmente consumían frutas y verduras como principal alimentación. Concluyeron que a pesar del aumento de consumo de fibra proveniente de frutas por las gestantes sin émesis, no se encontraron resultados significativos entre ambos grupos.

Ügur, et al. (14), realizaron un estudio titulado “Relación entre la gravedad de las náuseas y los vómitos y el equilibrio de la actividad durante el embarazo en Turquía, 2022. de diseño analítico transversal en 216 gestantes, a partir del uso del Cuestionarios PUQE para gravedad de emesis y escala de equilibrio de actividad. Encontraron una frecuencia de SE leve en el 62,04% y moderado en el 37,96%. Además se encontró correlación negativa entre la gravedad de la emesis y la alteración en el equilibrio de actividad. Por lo que concluyen que la gestante que tiene un nivel moderado de SE tiende a afectar el desarrollo de sus actividades diarias.



Leiva, et al. (15), realizaron un estudio titulado “Actividad física en mujeres gestantes mediante el Cuestionarios de actividad física durante el embarazo (Eps)- Bogotá” en Colombia, 2020. de diseño transversal con el uso del Cuestionarios PPAQ, en 407 mujeres gestantes. Encontraron que, el 98,04% presenta un nivel bajo de actividad física, mientras que el resto se encuentra en un nivel moderado con un gasto energético promedio de 4,3 Mets/min/semana, donde un mayor gasto de energía ocurrió en el primer trimestre con un promedio de 252 mets a pesar de ser el tercer trimestre donde mayor número de gestantes realizaron actividad física. Concluyeron que las gestantes no tienen una actividad física adecuada.

Owe, et al. (16), realizaron un estudio titulado “Asociaciones entre la actividad física relacionada con el trabajo y el tiempo libre con el nivel de náuseas durante el embarazo” en Canadá 2019. de diseño cohorte prospectivo en 37442 gestantes, las cuales fueron reclutadas con una edad gestacional por debajo de 17 semanas y fueron seguidas hasta sus 30 semanas de gestación. Encontraron que el 1,1% de las gestantes presentaron HG, además la actividad física se encontró al menos tres veces por semana en el 56,7% de la población y menos de una vez por semana en el 18,4% de los casos. Cuando se comparó la actividad física antes de la gestación y la presencia de síndrome emético, se encontró un ORa 1,69. Por lo que concluyen que la falta de actividad física antes del embarazo se asocia con un incremento de la presencia de HG.



2.1.2. A nivel nacional

Ángeles, et al. (5), realizaron un estudio titulado “Factores de riesgo de hiperémesis gravídica en el instituto materno perinatal peruano” En Lima 2024, con diseño de casos y controles en 126 gestantes en relación 1:1, no pareado, donde se incluyeron gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia. Encontraron que el 61,1% de las gestantes presentaron obesidad, asimismo el 93,7% de las gestantes con el diagnóstico de hiperémesis gravídica (HG) contaba con obesidad con resultados significativos ($p=0,03$), asociación que se mantuvo en el OR crudo y ajustado con un resultado final de asociación de 2,78(IC 95%: 1,36-4,71). Concluyeron que entre los factores de riesgo para la HG es la obesidad, la cual depende de los estilos de vida durante la gestación.

Parián. (6), realizaron un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a la hiperémesis gravídica en el Hospital Santa María del Socorro” En Ica, 2024 de diseño de casos y controles pareado por edad en relación 1:2, el cual tuvo a 120 casos y 240 controles. Encontraron que la HG se encontró en relación a la edad y que entre los factores que resultaron asociados se encontraron a la desnutrición (OR 3,792; IC95%: 2,33-6,16). Concluyeron que aparte del componente psicosocial de la gestante, la focalización en una dieta adecuada es un punto esencial en el manejo de HG.

Torrez, et al. (7), realizaron un estudio titulado “Estilo de vida en las gestantes atendidas en el C.S.José Olaya, En Lima 2022” de diseño analítico transversal realizado en un total de 50 gestantes. Encontraron que



existen 84% de gestantes que presentan un estilo de vida no saludable y solo un 6% cuentan con un estilo de vida muy saludable. En el caso del estilo de vida muy saludable, la dimensión que se relacionada más frecuentemente con este estilo de vida era las relaciones interpersonales en un 54% mientras que la nutrición se relacionaba en un 24% y la actividad física se encontró en un 0%; mientras que en las gestantes con un estilo de vida saludable, se encontró a la nutrición en un 60%, la actividad física en un 62% y la responsabilidad hacia la salud en un 86%. Concluyeron que las gestantes sí realizan prácticas relacionadas a un estilo de vida saludable.

Saavedra, et al. (17), realizaron un estudio titulado “Estilos de vida y depresión en madres gestantes atendidas en un centro salud, Piura, 2024” de diseño descriptivo correlacional, en la cual se encuestaron a 90 gestantes de un centro de salud. Encontraron que 1:2, el cual tuvo a 120 casos y 240 controles. Encontraron que el 57,8% de las gestantes no tienen estilos de vida saludable, donde, el soporte interpersonal es la dimensión que presenta con mayor frecuencia un estilo de vida saludable con el 55.6% seguido de la dimensión de actualización, que presenta un 48.9% y en menor medida se encuentra la nutrición y el ejercicio físico con 33.3% y 32.2% respectivamente. Concluye que existen estilos de vida no saludable en la mayoría de las gestantes.

Salazar. (18), realizó un estudio de tesis con título “Relación entre la hiperémesis gravídica y el estado nutricional antropométrico en gestantes del Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Trujillo, 2023” de diseño descriptivo correlacional con una muestra total de 131 gestantes. Encontraron



que el 153% tuvieron obesidad, el 29,8% sobrepeso y el 3,1% presentaban delgadez; asimismo el 68,7% tenían hiperémesis leve, el 16,8% en nivel moderado y el 14,5% en nivel severo. Cuando se relacionaron ambas variables, encontró que la mayoría de las pacientes con HG no presentan un IMC alterado ($p=0,695$). Por lo que concluye que no existe asociación entre el IMC pregestacional y la hiperémesis gravídica.

Gonzáles, et al. (19), realizó el estudio “Perfil sociodemográfico, cultural y biológico de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en Lima, 2020”, con el uso de un diseño descriptivo transversal y un total de 110 gestantes. Encontraron que el 46,4% de las gestantes presentaba bajo peso, el 13,6% sobrepeso y la obesidad en un 5,5% de la población, asimismo, el 58,2% de las gestantes presentó hiperémesis gravídica y solo el 33,6% de las mismas tuvieron capacitaciones acerca de la dieta a emplear durante la gestación. Concluyeron que más de la mitad de las gestantes tienen hiperémesis.

Santos. (20), realizó el estudio con título “Factores relacionados a la hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el C.S.Collique III Zona, Lima, 2020”, donde se utilizó un diseño de casos y controles no pareado, con un total de 31 gestantes con hiperémesis y 31 sin hiperémesis. Encontraron que entre los factores asociados se demostró a la violencia familiar por parte de su pareja, en cuestión física y verbal con OR 2,06, asimismo se encontró que el poco apoyo familiar y /o de pareja influye en la presencia de HG, donde los factores psicológicos representan un riesgo de 1,58 veces. Concluye que



el soporte emocional es importante para la presencia de hiperémesis gravídica.

2.1.3. A nivel local

No se encontraron estudios referentes a los estilos de vida en gestantes con hiperémesis gravídica.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Estilos de vida

La Organización Mundial de la Salud caracteriza los estilos de vida como un modo general de vida que surge de la interacción entre las condiciones de vida ampliamente interpretadas y los patrones de comportamiento individuales, que son moldeados por influencias socioculturales y atributos personales (21).

- **Nutrición:** Uno de los estilos de vida es la nutrición, no solo con los hábitos dietéticos que determinan qué alimentos come o no, considerando como dentro de los estilos de vida saludables a aquellas dietas donde las frituras y la comida chatarra no tienen lugar, asimismo, se señala que el tener un índice de masa corporal saludable interviene en los hábitos alimenticios (22)
- **Actividad física:** La actividad física es indispensable para el bienestar de la persona, debido a que ayuda a controlar y prevenir enfermedades crónicas, asimismo, llegar a favorecer la salud cerebral, se considera como ejercicio a todo aquel movimiento corporal que surge en momentos de ocio, siendo



todo lo contrario al sedentarismo , actualmente es un desafío para la salud publica porque el 31% de la población adulta no realiza actividad física (23).

- Hábitos nocivos: Consumo de tabaco, alcohol y drogas, incluye también medicamentos que no son de libre venta y que pueden ser usados para efectos recreativos, lo cual se asocia a un daño en la salud significativo motivando el origen de enfermedades crónicas específicas (21).
- Relajación: El sueño y el manejo del estrés son dos puntos importantes para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas, donde un mal manejo del estrés y la poca calidad de sueño someten a riesgo de enfermedades a la población (21).
- Salud personal: La preocupación por la salud personal es un estilo de vida, donde la concurrencia a los controles en caso de tener alguna enfermedad es importante para prevenir complicaciones, igualmente, en caso de ser saludable como parte de la prevención de enfermedades futuras (21).
- Aspecto emocional: Según Nola Pender, el tener claro un objetivo a futuro motiva a tener estable una salud mental, por lo cual es parte de estilos de vida saludables en la población, lo que ayuda a su vez a mantener el equilibrio entre la vida diaria y el trabajo; igualmente, la presencia de amigos y familia como soporte en la vida ayuda a las personas en general a tener cierto grado de bienestar consigo mismo (17).

2.2.2. Hiperémesis gravídica

Se caracteriza por la presencia de vómitos y náuseas durante el inicio de la gestación y en caso de aumento de síntomas que conlleven a consecuencias



físicas, se convierte en un estado patológico caracterizado por la pérdida de peso del 5% y la presencia de signos de deshidratación (3). La HG se causa por niveles elevados de gonadotropina coriónica humana y estrógenos; esto puede detectarse a través del método de Elisa, lo que puede ayudar al manejo (24); factores psicológicos; la hiperémesis gravídica se ha relacionado con ansiedad e insomnio en las semanas 11 a 13 mientras que entre las semanas 7 a 9 se ha asociado con el síndrome emético (25), además de apoyo social percibido como escaso y condiciones médicas previas como gastropatías (3).

El diagnóstico

El diagnóstico ocurre generalmente entre las 5 a 20 semanas de gestación, donde entre las semanas 5 a 8 existe un aumento significativo de los síntomas y tienden a ser más llevaderos hacia las siguientes semanas (26). Algunos reportes indican que puede perdurar hasta las 24 semanas. Lo ideal es que la HG sea llevadera durante la gestación y, en caso de que esto no ocurra puede investigarse más sobre el tema en la gestante, ya que puede estar relacionada a otras patologías como hígado graso que es una patología de frecuencia moderada en la gestación (27).

El diagnóstico es clínico, sin embargo hay en la actualidad diversos métodos que pueden ayudar a evaluar el problema desde su gravedad como el Cuestionarios PUQUE-24 que se encarga de hacer un seguimiento a los síntomas que atraviesa la gestante (28) o la presencia de marcadores inflamatorios que pueden indicar deshidratación como fosfatasa alcalina, acidosis metabólica e incluso, test de función hepática (29).



El tratamiento se basa en dos aspectos.

El tratamiento farmacológico, cuya pilar es prevenir la deshidratación, por lo que es común recetar antieméticos como dimenhidrinato y en casos moderados, se puede optar por metoclopramida valorando riesgo y beneficio. Igualmente se sugiere énfasis en la hidratación de la gestante, con la administración endovenosa en caso sea necesario; la nutrición es otro punto importante, en casos severos se puede indicar suspender e iniciar nutrición parenteral (3).

Además del tratamiento no farmacológico, entre los que se encuentran medicina alternativa, nutrición y terapia psicológica.

Medicina alternativa

En cuanto a la medicina alternativa, se ha demostrado que métodos de acupresión o acupuntura que han mostrado ser efectivos para la hiperémesis gravídica. La aromaterapia, basado en el principio que el olor y las texturas son la causa de las náuseas, por lo que la presencia de aromas agradables pueden ser protectoras de la emesis, sin embargo es un punto que requiere mayores estudios (30).

En cuanto a la nutrición, el uso de la misma por catéter que ha mostrado un efecto rápido en la reducción de los episodios de vómitos y ayudó a la tolerancia de alimentos. Otros tratamientos son el extracto de kion, que ha mostrado ser más efectivo que incluso la vitamina B6 para la reducción de la severidad de los síntomas y ha sido comprobado en diversos estudios experimentales, además ha evidenciado mayor efectividad en comparación con el grupo de metoclopramida en cuanto a la presencia de efectos adversos y reducción en



la severidad de los síntomas, esta medicina ha mostrado ser útil en gestantes por debajo de las 16 semanas de gestación (30).

La dieta considerada en estas pacientes tiene relación con los sabores y olores percibidos, por lo que se ha demostrado que existen alimentos que provocan mayor presencia de náuseas y vómitos como el caso del pescado, mientras que hay elementos de la cocina que generan menor riesgo de este síndrome tales como la pimienta, la comida pastosa y las frituras (31).

Además, según sea el caso se prescribe en estas gestantes; se ha evidenciado que aquellas mujeres que presentan un embarazo no planificado tienden a presentar mayor riesgo de síndrome emético severo (3).

Entre las consecuencias asociadas a la hiperémesis, se encuentran los vómitos persistentes, la deshidratación, alteraciones electrolíticas, pérdida de peso importante, cetonas en orina (3).

- **Calidad de vida:** El Síndrome emético puede causar afectación en la calidad de vida de la gestante, sin embargo, esta calidad de vida puede mejorar en caso la gestante presente hábitos nutricionales adecuados, ejercicio y soporte social por parte de familia y amigos (26)
- **Deficiencias vitamínicas:** A causa de la deshidratación y el consumo de nutrientes por parte del organismo, por lo que se puede asociar el déficit de tiamina ocasionado encefalopatía de Wernicke, enfermedad que se caracteriza por alteraciones oculares, ataxia y confusión mental (32).
- **Neurodesarrollo del niño:** Con evidencias en retrasos en las áreas social, comunicación, externalización, internalización (33).



2.3. MARCO CONCEPTUAL

Estilos de vida: Son los comportamientos habituales que presenta una persona en su vida diaria en cuanto a higiene, sexualidad, dieta, familia, vida relacional, entre otros (34).

Estrés: Es una experiencia de tensión física o un trastorno emocional. Puede surgir de situaciones o incluso de pensamientos que provocan ira, nerviosismo o, a veces, frustración. (36)

Hábitos nutricionales: Costumbres en cuanto a selección, preparación y consumo de alimentos (35).

Hiperémesis gravídica: es un trastorno del embarazo caracterizado por náuseas y vómitos severos que puede llevar a complicaciones graves.(37)

Peso: se refiere a la pérdida de peso que ocurre debido a los intensos vómitos y náuseas, que pueden llevar a la deshidratación y desequilibrios electrolíticos, a diferencia del aumento de peso esperado en un embarazo normal (38)

Deficiencias vitamínicas: A causa de la deshidratación y el consumo de nutrientes por parte del organismo, por lo que se puede asociar el déficit de tiamina ocasionado encefalopatía de Wernicke, enfermedad que se caracteriza por alteraciones oculares, ataxia y confusión mental (32).

Neurodesarrollo del niño: Con evidencias en retrasos en las áreas social, comunicación, externalización, internalización (33).



CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

No experimental, debido a que no se manipularán los elementos que forman parte del problema de investigación (36).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Básica correlacional y de corte transversal, debido a que establece las bases para futuros estudios relacionales. De corte transversal, debido a que la aplicación de la encuesta consiste en una sola ocasión hacia la gestante. Debido a que se expresa con números, los resultados del estudio (36).

3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se utiliza el método hipotético-deductivo, utilizando un enfoque cuantitativo, ya que el objetivo es explicar las relaciones entre las variables de estudio a partir de los hallazgos de la investigación (36).

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

Fueron las gestantes que acuden al C.S. San Antón I-4 en el periodo enero a abril 2025, los cuales suman un total de 30 gestantes.



Criterios de inclusión:

- Gestantes que se encuentran en sala de espera en calidad de paciente o familiar.
- Gestantes que deseen participar del estudio
- Gestantes mayores de 18 años
- Gestantes con diagnóstico de Hiperémesis gravídicas

Criterios de exclusión:

- Gestantes con diagnóstico actual de gastropatía severa o úlcera gástrica.
- Gestantes que se encuentren en una emergencia obstétrica.

3.4.2. Muestra

Debido a la limitación de la población de gestantes que se encuentran en el C.S.I-4 San Antón, se consideró a toda la población que cumplía con los criterios de selección, esto es, el 100% de la población, lo que correspondió a un total de 26 gestantes en el periodo de enero a abril 2025.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

3.5.1. Técnicas

Variable 1: Encuesta

Variable 2: Encuesta

3.5.2. Instrumentos

Variable 1: Cuestionarios

Variable 1: Cuestionarios



Este instrumento consta de 30 preguntas que responden a una escala de Likert de 0 a 2 puntos, donde 0 es "casi nunca", 1 es "a veces" y 2 es "siempre". Al finalizar la aplicación, la puntuación se multiplica por 2 y se obtiene la puntuación útil para la clasificación que va entre el rango de 0 a 120 puntos. Con los baremos siguientes:

0-46 puntos=> zona de peligro o estilo de vida inadecuado

47-72 => estilo de vida deficiente

73-84 => estilo de vida dentro de los límites

85-102 => estilo de vida adecuado

103-120 => estilo de vida Fantástico.

Para la variable sobre el síndrome emético; corresponde la escala PUQE, que significa Cuantificación única de émesis en la gestación y se encarga de medir la gravedad de la emesis, la cual considera una puntuación entre 3 a 15 puntos, donde menor a 6 puntos se considera como síndrome emético leve, entre 7 a 12 como moderado y mayor de 12 se le considera severo. Consta de tres preguntas con 5 posibilidades de respuesta según escala de Likert, con puntuaciones de 1 a 5 puntos según el orden de presentación, que varían según la pregunta (Anexo 02).

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La recolección tuvo lugar en el C.S.I-4 San Antón, donde se solicitó permiso para acceder a las historias clínicas, con lo cual se revisaron las historias de las gestantes del servicio de obstetricia para la extracción de los datos de interés.



Los datos recogidos fueron transcritos de forma manual a la computadora, específicamente al programa Excel versión escritorio 2019, luego esta información fue codificada en números y se importó al programa STATA versión 15.0.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado para organizar, interpretar y evaluar los datos recolectados, ya que las variables investigadas fueron numéricas.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1. Validez

El El instrumento para la variable estilos de vida fue validado en Perú por Ángulo en 2016 y dispuesto en el Seguro Social en el mismo año, para su validación se realizó la validación de contenido por seis expertos de la reforma en salud del seguro social, mientras que el índice de confiabilidad resultó en 0,778 por alfa de Cronbach, igualmente se realizó un análisis factorial para la validación de constructo con método de rotación varimax con un valor mayor a 0,200 por cada ítem y un total de concordancia del 73% (37)

El instrumento para la variable síndrome emético tiene validación internacional, la última realizada en Tokyo en el año 2021 por Hada Y et al por un total de 10 expertos en el tema, donde se realiza un análisis factorial confirmatorio con prueba de esfericidad de Barlett que muestra un valor de 190,796 y mostrando fuerte correlación para los tres ítems con valor de



confiabilidad de 0,82 (28); además se encuentra reconocida por Perú por el Instituto Materno Perinatal desde el año 2023 (38).

3.8.2. Confiabilidad

Variable 1: La confiabilidad de la variable 1 fue evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0,778. Este resultado indica una confiabilidad aceptable para las mediciones obtenidas, sugiriendo que los ítems utilizados en la escala son consistentemente representativos del constructo que se pretende medir.

Variable 2: Por otro lado, la confiabilidad de la variable 2 fue medida utilizando también el alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,820. Este valor supera el umbral de 0,7, lo que sugiere que la variable presenta una alta consistencia interna y que los ítems que componen la escala son confiables para la evaluación del constructo en cuestión.



CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1. ALIMENTACIÓN ASOCIADO A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025

ALIMENTACIÓN	INTENSIDAD DE SÍNTOMAS							
	Leve		Moderado		Severa		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adecuada (Consumo de frutas, verduras y proteínas)	5	22.2	5	13.9	1	2.8	11	38.9
Inadecuada	11	44.4	4	16.7	0	0.0	15	61.1
TOTAL	16	66.6	9	30.6	1	2.8	26	100.0

Fuente: Cuestionarios

$$\chi^2 C = 22.812$$

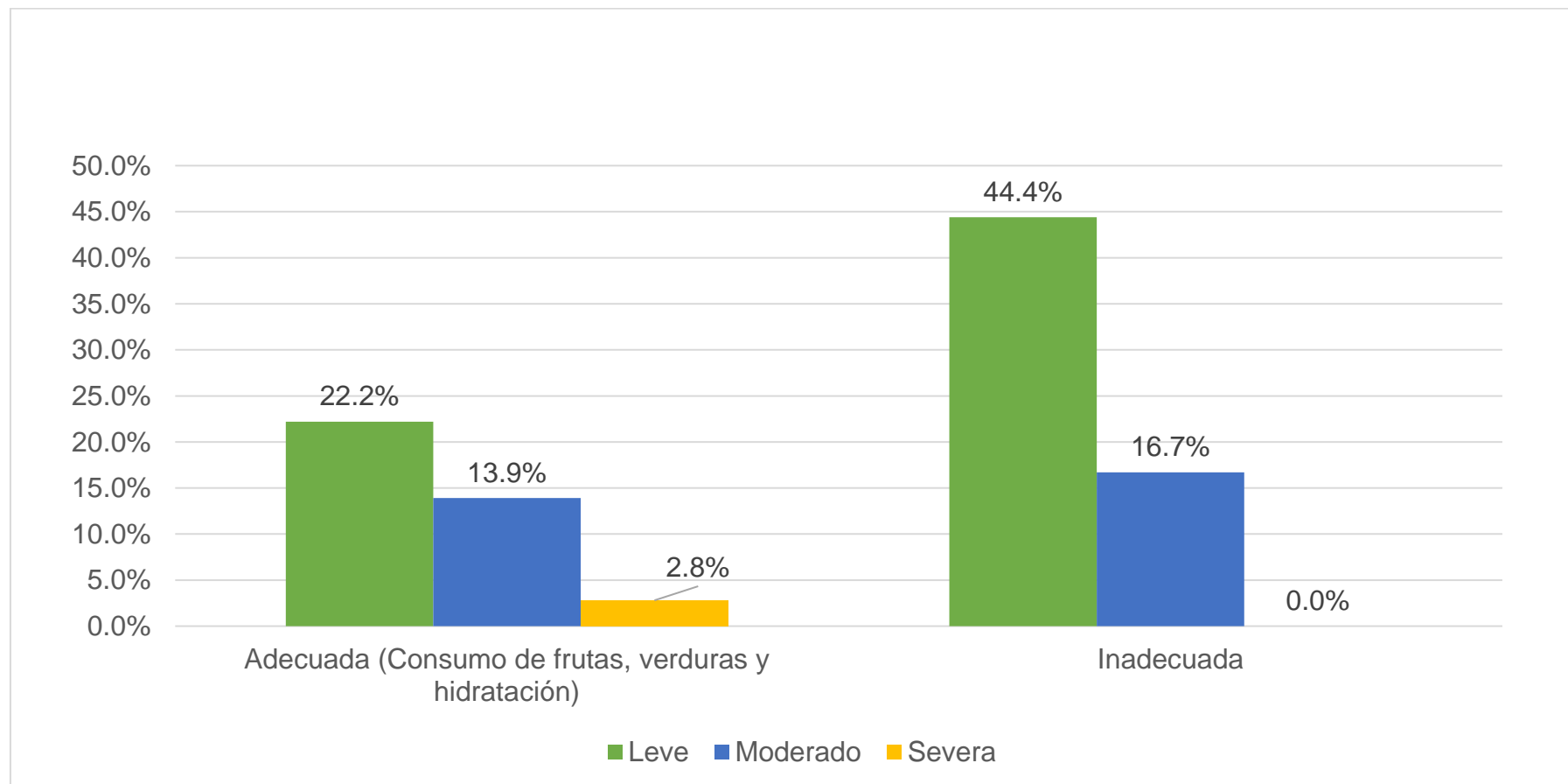
$$GL = 2$$

$$\chi^2 T = 5.991$$

$$P = 0.003 \quad \text{ES SIGNIFICATIVA}$$



FIGURA 1. ALIMENTOS SALUDABLES ASOCIADO A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025



Fuente: Tabla 1



En relación a la alimentación asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes el 61.1% tuvo una alimentación inadecuada y el 38.9% tuvo una alimentación adecuada.

Con relación a la variable intensidad de los síntomas de la hiperémesis (leve, moderada y severa), el 44,4% presentó hiperémesis leve, siendo esta la más frecuente, especialmente en pacientes con alimentación inadecuada.

Empleamos la prueba de χ^2 para examinar el cruce estadístico, asegurándonos de que el error fuera inferior al 5 %. El valor de X^2 calculado fue de 28.739, inferior al X^2 tabulado de 5.991, dados 2 GL y con un valor $p = 0,000$. Parece que este resultado es realmente significativo.

Según **Reijonen et al.** (13), en su estudio sobre el consumo de fibra dietética durante la gestación, se encontró que al finalizar el trimestre la fuente de fibra más consumida provenía de los cereales, especialmente en gestantes que presentaban náuseas y vómitos; mientras que aquellas sin dichos síntomas solían consumir principalmente frutas y verduras. Estos hallazgos guardan relación con el presente estudio, donde se evidenció que el 61,1% de las gestantes presentó una alimentación inadecuada, lo cual podría influir en la aparición y severidad de la hiperémesis gravídica, considerando que una dieta equilibrada y rica en frutas y verduras contribuye a mejorar la tolerancia digestiva durante el embarazo.



TABLA 2. PESO ASOCIADA A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025

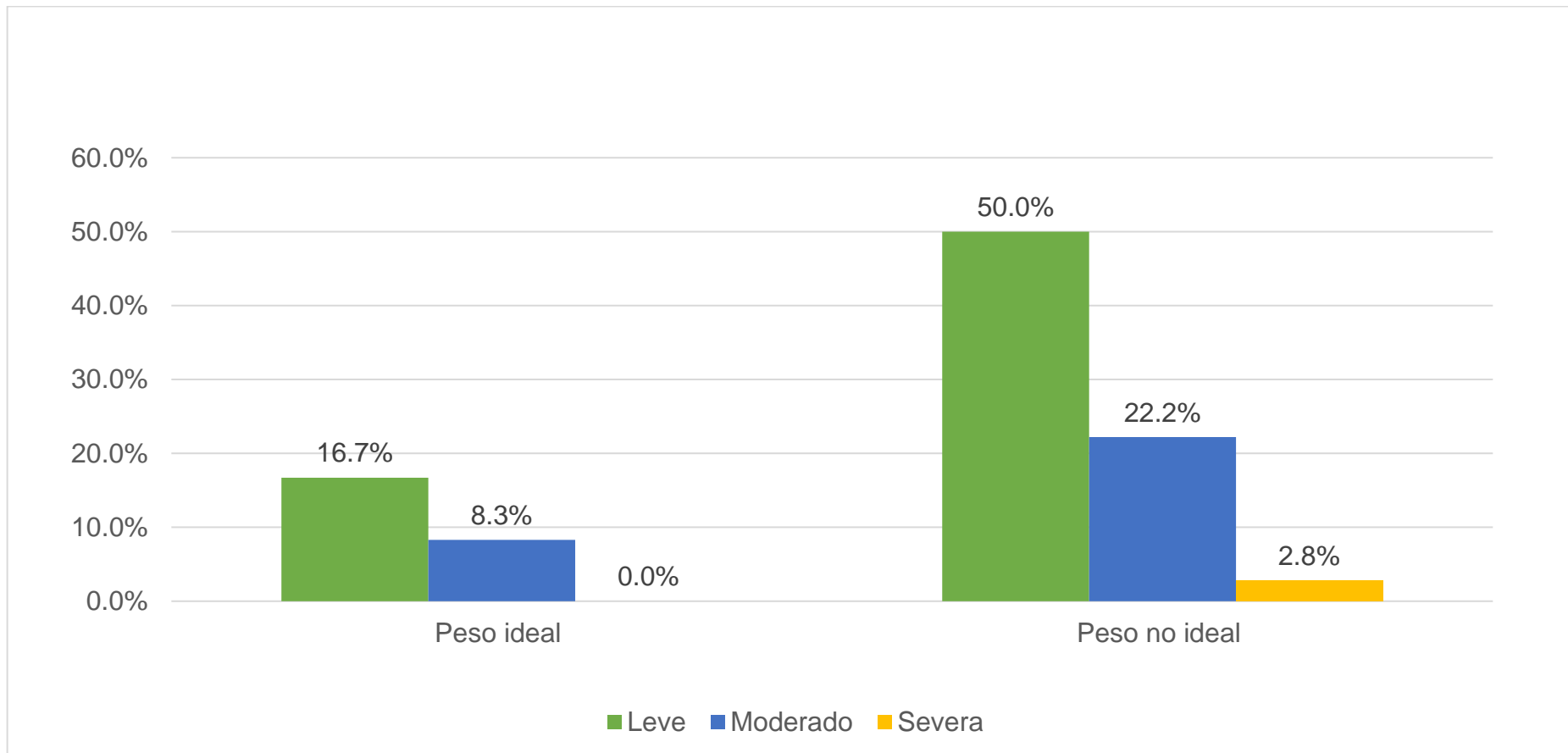
Peso	INTENSIDAD DE SÍNTOMAS							
	Leve		Moderado		Severa		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Peso adecuado	6	16.7	3	8.3	0	0.0	9	25.0
Peso inadecuado	10	50.0	6	22.2	1	2.8	17	75.0
TOTAL	16	66.6	9	30.6	1	2.8	26	100.0

Fuente: Cuestionarios

$X^2_{Cal} = 28.739$ $GL = 2$

$X^2_{Tab} = 5.991$ $P=0.000$ **ES SIGNIFICATIVA**

FIGURA 2. PESO ASOCIADA A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025



Fuente: Tabla 2



En relación del peso asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes el 75% presento un peso inadecuado y el 25% presento un peso adecuado.

Con relación a la variable intensidad de los síntomas de la hiperémesis (leve, moderada y severa), el 50% presentó hiperémesis leve, siendo esta la más frecuente, especialmente en pacientes con peso inadecuado.

Empleamos la prueba de χ^2 para examinar el cruce estadístico, asegurándonos de que el error fuera inferior al 5 %. El valor de X^2 calculado fue de 28.739, inferior al X^2 tabulado de 5.991, dados 2 GL y con un valor $p = 0,000$, entre el propósito a futuro y la intensidad de los síntomas de la hiperémesis gravídica.

Según **Ángeles et al.** (5), el 61,1% de las gestantes evaluadas presentaron un peso; además, el 93,7% de aquellas diagnosticadas con hiperémesis gravídica (HG) también la padecían, encontrando una asociación significativa ($p=0,03$). Esta relación se mantuvo tanto en el análisis crudo como en el ajustado, con un OR final de 2,78 (IC 95%: 1,36-4,71), lo que confirma la obesidad como un factor de riesgo relevante. De manera concordante, en el presente estudio se observó que el 75% de las gestantes presentó un peso inadecuado (sobrepeso/obesidad), lo cual se asoció significativamente con la presencia de HG. Estos hallazgos refuerzan la evidencia de que el exceso de peso constituye un factor predisponente en la aparición de la hiperémesis gravídica, posiblemente relacionado con alteraciones metabólicas y hormonales propias del estado



TABLA 3. HÁBITOS NOCIVOS ASOCIADO A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025

HÁBITOS NOCIVOS (TABACO, ALCOHOL Y DROGAS)	INTENSIDAD DE SÍNTOMAS							
	Leve		Moderado		Severa		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No (fuma, consumo de alcohol, drogas)	12	55.6	6	22.2	0	0.0	18	77.8
Si (fuma, consumo de alcohol, drogas)	0	0.0	2	5.5	0	0.0	2	5.5
Ingiere rara vez	4	11.1	1	2.8	1	2.8	6	16.7
TOTAL	16	66.7	9	30.5	1	2.8	26	100.0

Fuente: Cuestionarios

$X^2_{Cal} = 1.271$

$GL = 4$

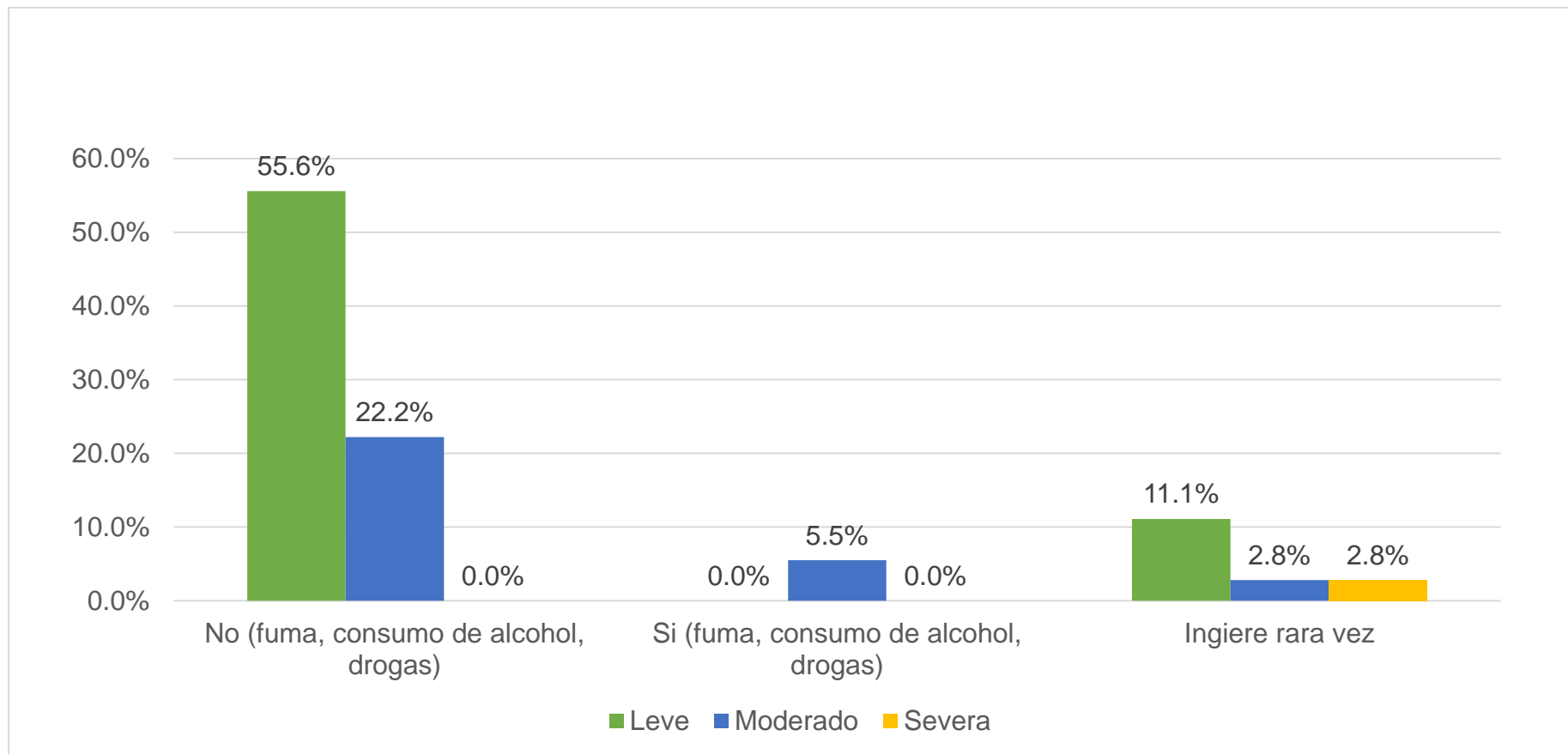
$X^2_{Tab} = 9.487$

$P = 0.124$

NO ES SIGNIFICATIVA



FIGURA 3. HÁBITOS NOCIVOS ASOCIADO A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025



Fuente: Tabla 3.



En relación a los hábitos nocivos asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes el 77.8% no consume, el 16.7% lo ingiere rara vez y el 5.5% si hace tiene hábitos nocivos.

Con relación a la variable intensidad de los síntomas de la hiperémesis (leve, moderada y severa), el 55.6% presentó hiperémesis leve, siendo esta la más frecuente, especialmente en pacientes que no tienen hábitos nocivos.

Empleamos la prueba de χ^2 para examinar el cruce estadístico, asegurándonos de que el error fuera inferior al 5 %. El valor de X^2 calculado fue de 1.271, inferior al X^2 tabulado de 9.487, dados 4 GL y con un valor $p = 0,124$, entre el propósito a futuro y la intensidad de los síntomas de la hiperémesis gravídica.

Según **Lindstrom et al.** (11), el consumo de tabaco se asoció como un posible factor protector frente a la hiperémesis gravídica ($p=0,022$). Sin embargo, en el presente estudio el 77,8% de las gestantes no presentó hábitos nocivos, sin hallarse asociación con la HG. Esta diferencia podría explicarse por el bajo consumo de tabaco en la población estudiada. No obstante, es importante destacar que, pese a algunos hallazgos contradictorios, el tabaco no debe considerarse una medida preventiva debido a sus efectos perjudiciales en la salud materno-fetal.



TABLA 4. INTROSPECCIÓN ASOCIADO A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025

INTROSPECCIÓN	INTENSIDAD DE SÍNTOMAS							
	Leve		Moderado		Severa		Total	
	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No meditación	12	50.0	7	25.0	1	2.8	20	77.8
Meditación	4	16.7	2	5.5	0	0.0	6	22.2
TOTAL	16	66.7	9	30.5	1	2.8	26	100.0

Fuente: Cuestionarios.

$\chi^2 C = 11.244$

$GL = 2$

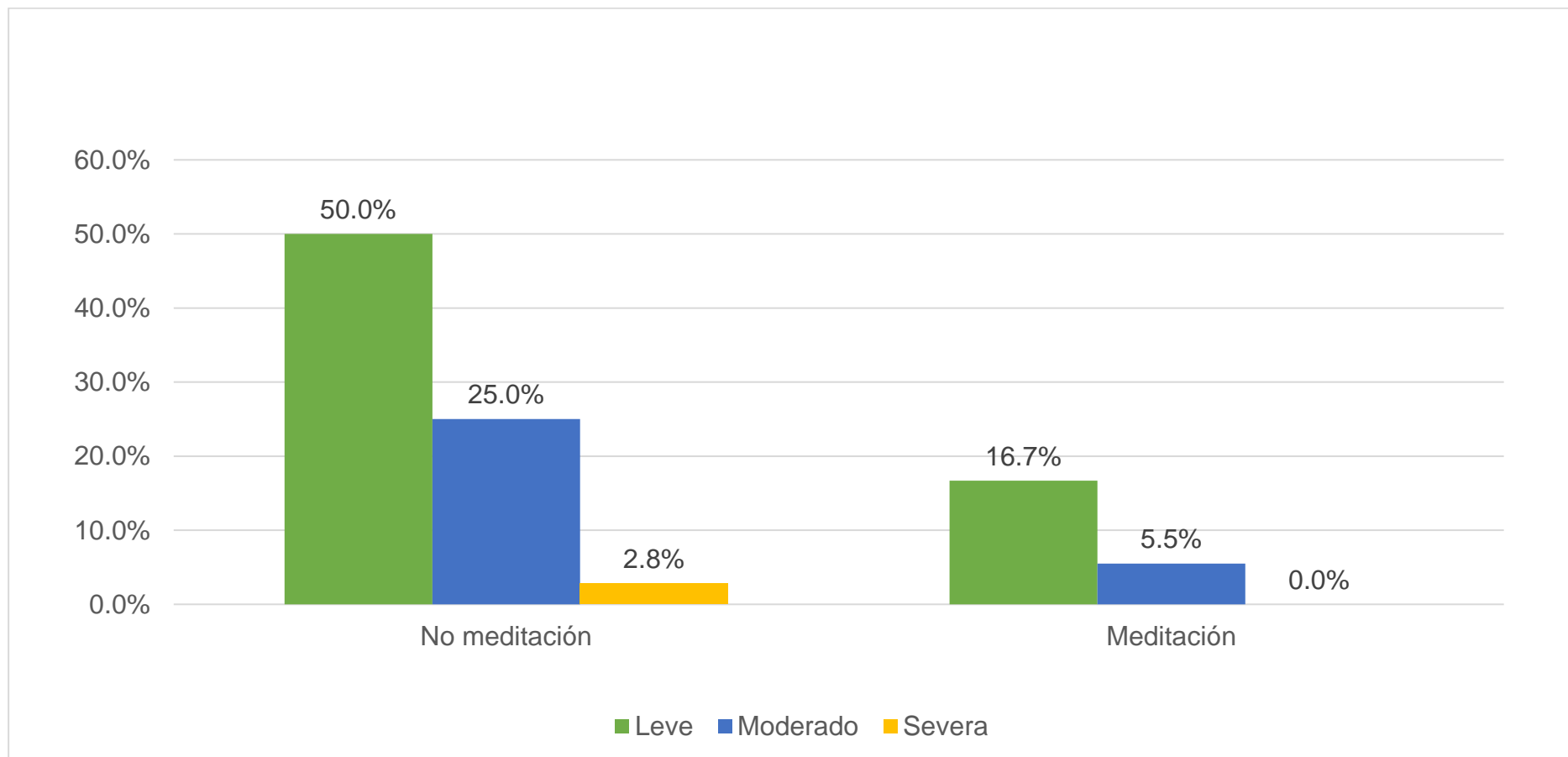
$\chi^2 T = 5.991$

$P = 0.015$

ES SIGNIFICATIVA



FIGURA 4. INTROSPECCIÓN ASOCIADO A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025



Fuente: Tabla 5



En relación a la introspección asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes el 77.8% no realizan la meditación y el 22.2% si realiza la meditación.

En el análisis de la variable intensidad de los síntomas de la hiperémesis (leve, moderada y severa), el 50% presentó hiperémesis leve, siendo esta la más frecuente, predominante en pacientes no realizan la meditación.

Empleamos la prueba de χ^2 para examinar el cruce estadístico, asegurándonos de que el error fuera inferior al 5 %. El valor de X^2 calculado fue de 11.244, inferior al X^2 tabulado de 5.991, dados 4 GL y con un valor $p = 0.150$, entre el propósito a futuro y la intensidad de los síntomas de la hiperémesis gravídica.

Wata et al. (9) evidenciaron que la práctica de yoga redujo significativamente la hiperémesis gravídica, concluyendo que la relajación es una estrategia eficaz. De manera similar, en el presente estudio se encontró que el 77,8% de las gestantes no realizaba ejercicios de meditación, lo cual se asoció con la presencia de hiperémesis, resaltando la importancia de promover técnicas de relajación en el cuidado prenatal.



TABLA 5. SUEÑO ASOCIADO A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025

SUEÑO	INTENSIDAD DE SÍNTOMAS							
	Leve		Moderado		Severa		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No relajación post sueño	1	5.6	1	2.8	0	0.0	2	8.4
Relajación post sueño	15	61.1	8	27.7	1	2.8	24	91.6
TOTAL	16	66.7	9	30.5	1	2.8	26	100.0

Fuente: Cuestionarios

$\chi^2 C = 0.251$

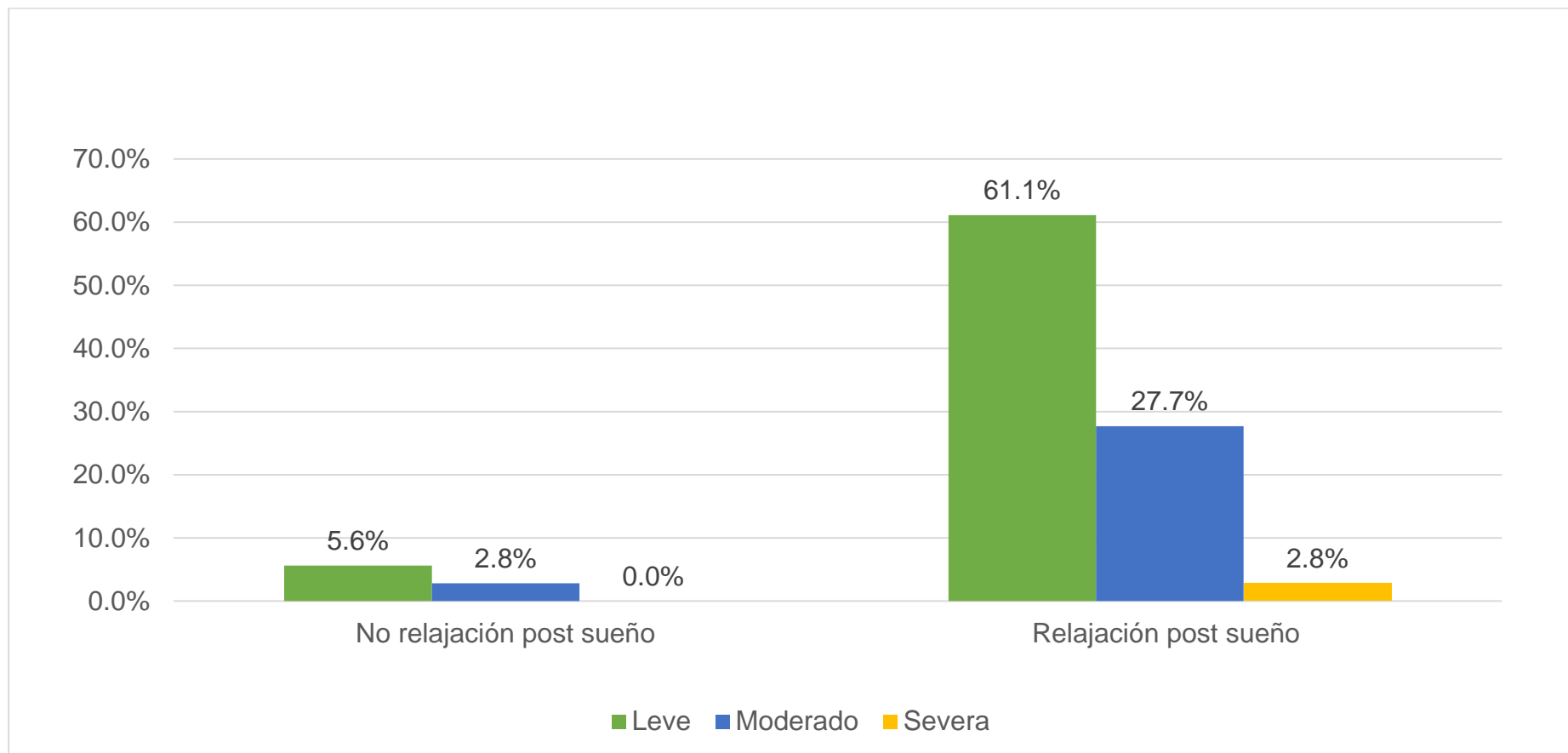
$GL = 2$

$\chi^2 T = 5.991$

$P = 0.310$ NO ES SIGNIFICATIVA



FIGURA 5. SUEÑO ASOCIADO A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025



Fuente. Tabla 5



En relación al sueño asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes el 91.6% presentan relajación post sueño y el 8.4% no tienen sueño.

Con relación a la variable intensidad de los síntomas de la hiperémesis (leve, moderada y severa), el 61.1% presentó hiperémesis leve, siendo esta la más predominante en aquellos pacientes con sueño normal.

Empleamos la prueba de χ^2 para examinar el cruce estadístico, asegurándonos de que el error fuera inferior al 5 %. El valor de X^2 calculado fue de 0.251, inferior al X^2 tabulado de 5.991, dados 2 GL y con un valor $p = 0.310$, entre el propósito a futuro y la intensidad de los síntomas de la hiperémesis gravídica.

Wata et al. (9) evidenciaron que el yoga disminuye la hiperémesis gravídica, mientras que en el presente estudio el sueño, aunque fue mantenido por el 91,6% de las gestantes, no mostró asociación significativa. Esto sugiere que las técnicas activas de relajación resultan más efectivas que el descanso pasivo en el manejo de la hiperémesis



TABLA 6. PROPÓSITO FUTURO ASOCIADO A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025

PROPÓSITO FUTURO	INTENSIDAD DE SÍNTOMAS							
	Leve		Moderado		Severa		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No tengo claro el objetivo de mi vida	4	13.9	4	11.1	0	0.0	8	25.0
Tengo claro el objetivo de mi vida	12	52.8	5	19.4	1	2.8	18	75.0
TOTAL	16	66.7	9	30.5	1	2.8	26	100.0

Fuente: Cuestionarios

$\chi^2 C = 1.244$

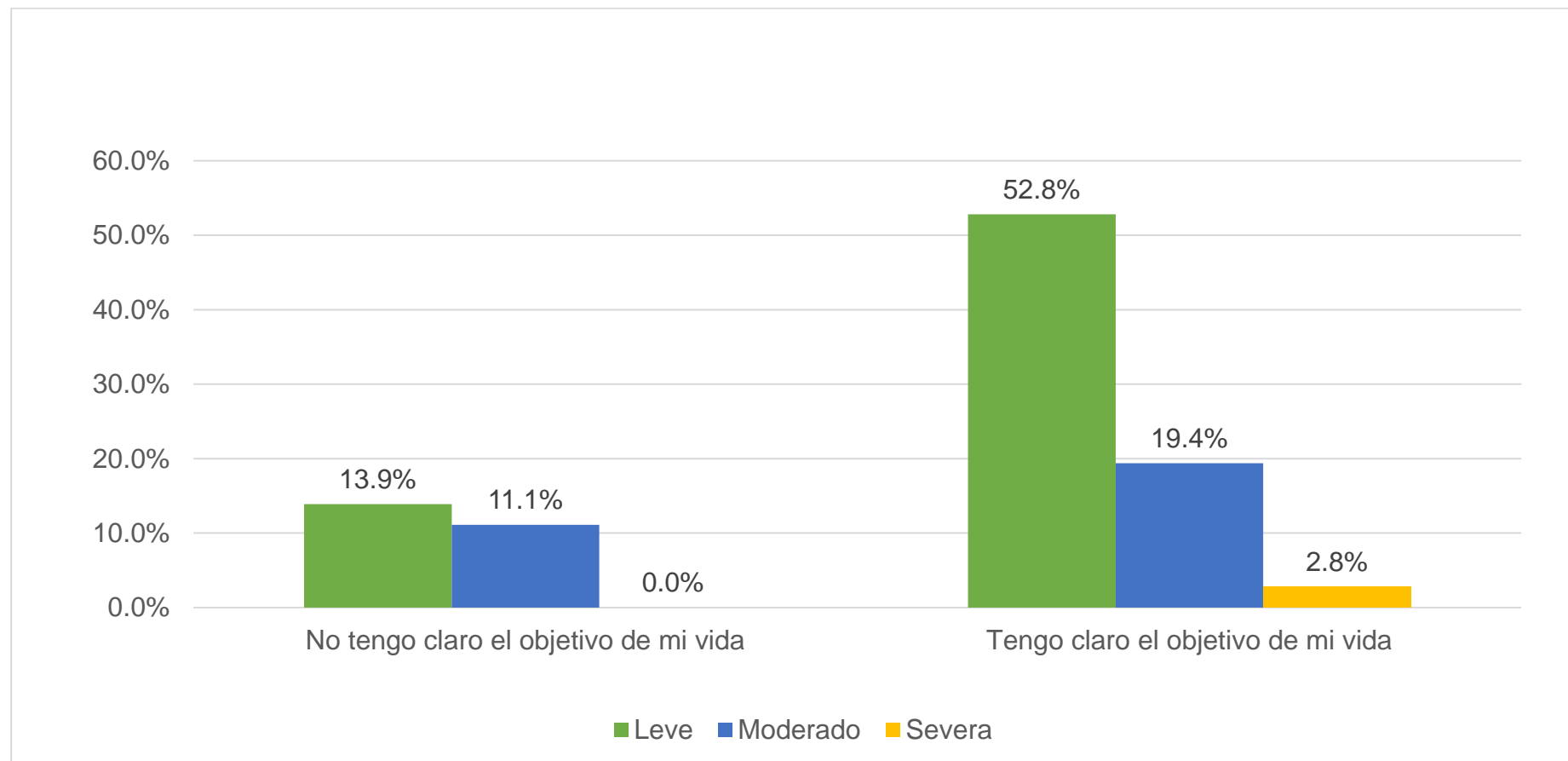
$GL = 2$

$\chi^2 T = 5.991$

$P = 0.150$ NO ES SIGNIFICATIVA



FIGURA 6. PROPÓSITO FUTURO ASOCIADO A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025



Fuente: Tabla 6.



En relación al propósito futuro asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes el 75% tiene claro el objetivo de su vida y el 25% no tiene objetivos claros para su vida.

Con relación a la variable intensidad de los síntomas de la hiperémesis (leve, moderada y severa), el 52.8% presentó hiperémesis leve, siendo esta la más predominante fue en pacientes que tienen un objetivo de manera clara para su vida.

Empleamos la prueba de χ^2 para examinar el cruce estadístico, asegurándonos de que el error fuera inferior al 5 %. El valor de X^2 calculado fue de 1.244, inferior al X^2 tabulado de 5.991, dados 2 GL y con un valor $p = 0.150$, entre el propósito a futuro y la intensidad de los síntomas de la hiperémesis gravídica.

En el estudio actual, el 75% de las gestantes señaló tener un propósito u objetivo claro en su vida, lo cual no mostró asociación significativa con la hiperémesis gravídica. Este hallazgo sugiere que, si bien contar con metas personales puede fortalecer el bienestar emocional, no necesariamente influye en la aparición de la hiperémesis, la cual está más relacionada con factores nutricionales, hormonales y fisiológicos.



TABLA 7. SOPORTE DE AMIGOS Y FAMILIA ASOCIADA A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025

SOPORTE DE AMIGOS Y FAMILIA	INTENSIDAD DE SÍNTOMAS							
	Leve		Moderado		Severa		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No cuento con nadie	2	13.9	2	5.5	0	0.0	4	19.4
Si cuenta	14	52.8	7	25.0	1	2.8	22	80.6
TOTAL	16	66.7	9	30.5	1	2.8	26	100.0

Fuente: Cuestionarios

$X^2_{Cal} = 11.473$

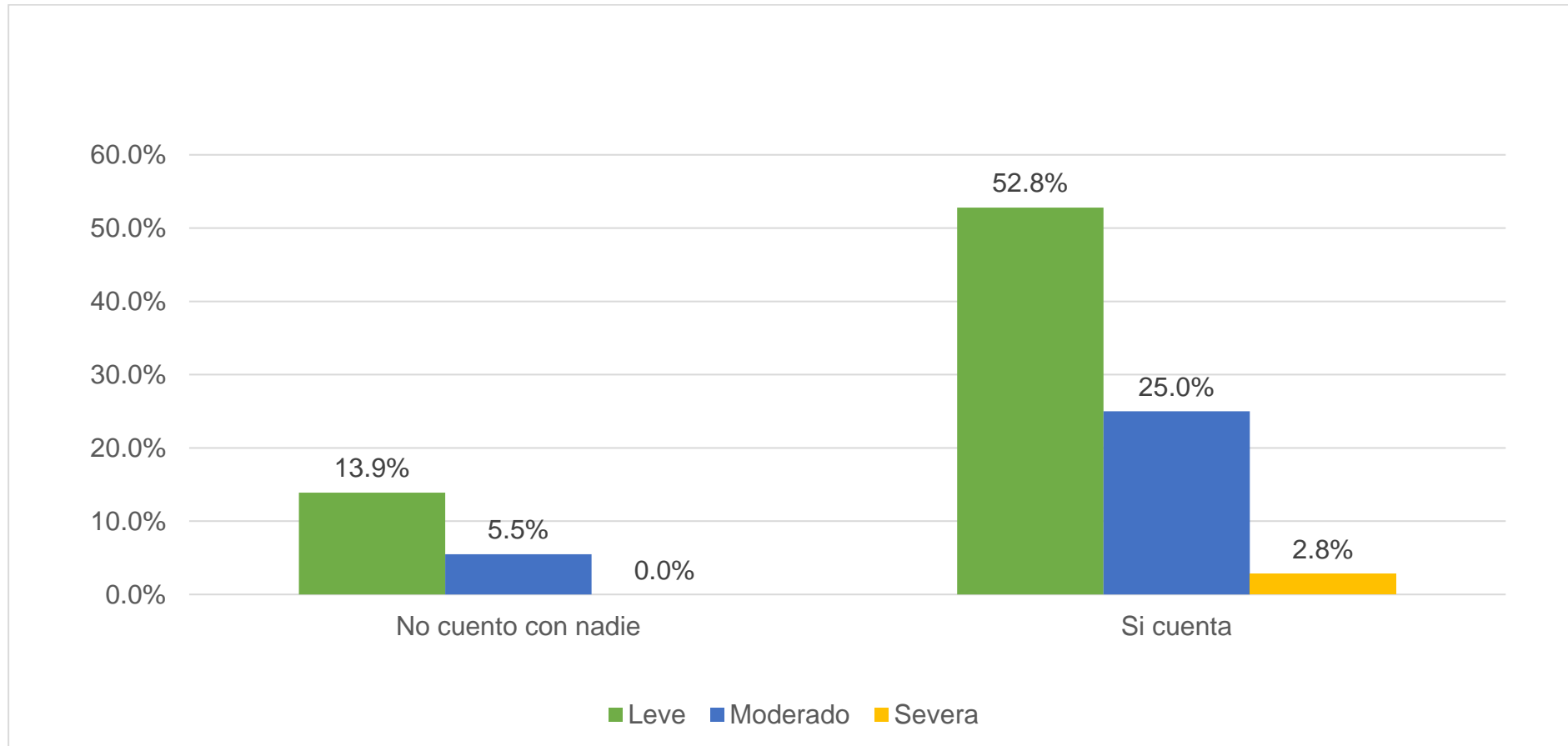
$GL = 6$

$X^2_{Tab} = 12.591$

$p = 0.224$

NO ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 7. SOPORTE DE AMIGOS Y FAMILIA ASOCIADA A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025



Fuente: Tabla 7.



En relación al soporte de amigos y familia asociado a la hiperémesis gravídica en gestantes el 80.6% si cuenta con soporte de amigos y familia y el 19.4% no cuenta con este soporte.

Con relación a la variable intensidad de los síntomas de la hiperémesis (leve, moderada y severa), el 52.8% presentó hiperémesis leve, siendo esta la más predominante en pacientes que si tienen soporte e amigos y familia.

Empleamos la prueba de χ^2 para examinar el cruce estadístico, asegurándonos de que el error fuera inferior al 5 %. El valor de X^2 calculado fue de 11.473, inferior al X^2 tabulado de 12.591, dados 6 GL y con un valor $p = 0.224$, entre el propósito a futuro y la intensidad de los síntomas de la hiperémesis gravídica.

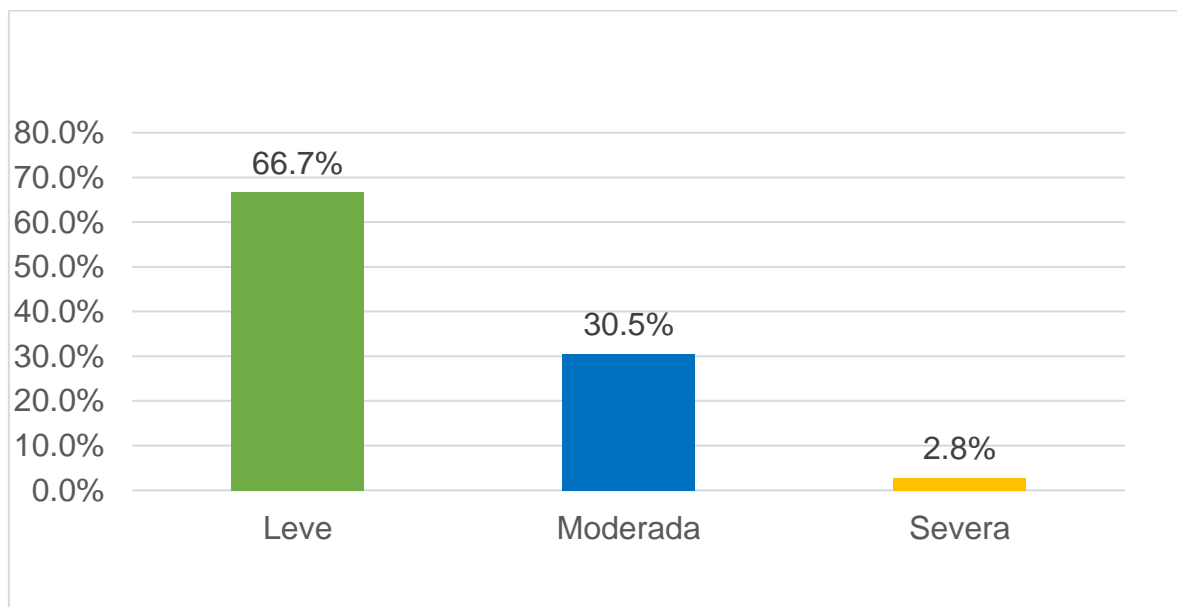
Según **Santos** (20), la violencia familiar y la falta de apoyo emocional constituyen factores de riesgo importantes para la hiperémesis gravídica, incrementando su probabilidad de aparición. Sin embargo, en el presente estudio, el 80,6% de las gestantes refirió contar con apoyo familiar y de amigos, lo que explica la ausencia de asociación significativa con la hiperémesis. Estos resultados evidencian que el soporte emocional funciona como un factor protector, reforzando la importancia de fortalecer las redes de apoyo en el contexto prenatal.

TABLA 8. LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025

TOTAL		
	fi	%
Leve	24	66.7
Moderada	11	30.5
Severa	1	2.8
TOTAL	36	100.0

Fuente: Cuestionarios.

FIGURA 8. LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025



Fuente: Tabla 8.



Se presenta el análisis correspondiente al cuarto objetivo específico del estudio: identificar entre la gravedad y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 san Antón.

En el análisis multivariable en la intensidad de los síntomas de la hiperémesis (leve, moderada y severa), el 66.7% presento una hiperémesis leve, el 30.5% presento una hiperémesis moderada y el 2.8% una hiperémesis severa.

Según **Ügur et al.** (14), la mayoría de las gestantes presentó síntomas leves de hiperémesis gravídica (62,04%), seguidos de casos moderados (37,96%), además de evidenciar una correlación negativa entre la severidad de la emesis y la capacidad de mantener sus actividades diarias. En la presente investigación, se determinó que el 66,7 % de las participantes embarazadas presentó hiperémesis leve. Este hallazgo indica que, si bien la mayoría no presenta manifestaciones graves, incluso las formas leves pueden afectar negativamente la calidad de vida y el funcionamiento diario. Por lo tanto, se destaca la importancia del monitoreo oportuno y la implementación de medidas preventivas para mitigar la progresión de los síntomas.

CONCLUSIONES

Primero: Se identificó una relación estadísticamente significativa entre los factores de estilo de vida y la hiperémesis gravídica en mujeres embarazadas que acudieron al C.S.San Antón I-4 en el año 2025, por lo que se acepta parcialmente la hipótesis propuesta.

Segundo: Se identificó una asociación significativa con la prueba de χ^2 entre la nutrición y la hiperémesis gravídica. En cuanto a la alimentación el 61.1% es inadecuado ($p = 0.003$) y la obesidad donde el 75% tiene un peso inadecuado ($p= 0.000$)

Tercera: Se especificó que no existe asociación significativa con la prueba de χ^2 entre los hábitos nocivos y la hiperémesis gravídica. En cuanto al hábito nocivo el 77.8% no tiene esos hábitos ($p= 0.124$)

Cuarta: Se describió una asociación significativa con la prueba de χ^2 entre la relajación y la hiperémesis gravídica. En cuanto a la introspección el 77.8% no realiza ejercicios de meditación ($p= 0.015$), sin embargo, el sueño no estuvo relacionado ya que el 91.6% si mantiene sueño ($p= 0.310$)

Quinta: Se identificó que no existe asociación significativa con la prueba de χ^2 entre los aspectos emocionales y la hiperémesis gravídica. En cuanto al propósito futuro el 75% tiene claro el objetivo de su vida ($p= 0.150$) y el soporte de amigos y familia el 80.6% si cuenta con este apoyo ($p=0.224$)

Sexta: Se identificó la intensidad de la hiperémesis gravídica en las gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón, encontrándose que el 66,7% presentó hiperémesis de intensidad leve.



RECOMENDACIONES

Primera: Al jefe del C.S.1-4 San Antón coordinar con el jefe del servicio de obstetricia para implementar programas educativos y de consejería en el C.S.I-4 San Antón dirigidos a gestantes, promoviendo estilos de vida saludables —especialmente en alimentación, descanso y control de hábitos nocivos— con el fin de reducir la incidencia y severidad de la hiperémesis gravídica.

Segunda: Al jefe del servicio de obstetricia fortalecer la atención nutricional en gestantes mediante evaluaciones periódicas y consejería alimentaria personalizada en el C.S.I-4 San Antón, con el fin de promover una dieta adecuada y controlar el peso durante el embarazo, reduciendo así el riesgo y la intensidad de la hiperémesis gravídica.

Tercera: Al responsable de las estrategias de materno mantener y reforzar programas preventivos innovadores como talleres interactivos de gestantes saludables, donde se promueva la continuidad de estilos de vida libres de hábitos nocivos mediante el uso de aplicaciones móviles de seguimiento y recordatorios saludables.

Cuarta: Al personal de salud del servicio de obstetricia implementar en el C.S.I-4 San Antón sesiones grupales de meditación y técnicas de respiración guiada para gestantes, como estrategia complementaria al control prenatal, a fin de fomentar la práctica de relajación y reducir la intensidad de la hiperémesis gravídica.

Quinta: A las obstetras fortalecer el acompañamiento psicoemocional en gestantes mediante charlas grupales y consejería individual, potenciando el soporte



familiar y social existente, con el fin de mantener una adecuada estabilidad emocional durante el embarazo y contribuir al afrontamiento de la hiperémesis gravídica.

Sexta: Al personal de salud del servicio de obstetricia implementar programa de educación prenatal con estrategias de autocuidado (alimentación fraccionada, hidratación adecuada y técnicas simples de relajación), orientado a prevenir la progresión de la hiperémesis leve hacia formas moderadas o severas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrillo-Mora P, García-Franco A, Soto-Lara M, Rodríguez-Vásquez G, Pérez-Villalobos J, Martínez-Torres D, et al. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Revista de la Facultad de Medicina (México) [Internet]. febrero de 2021 [citado 3 de septiembre de 2024];64(1):39-48. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0026-17422021000100039&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Gonzales GF, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿anemia o hemodilución? Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. octubre de 2019 [citado 3 de septiembre de 2024];65(4):489-502. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322019000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Bottone-Post C. Chapter 11 - Nausea and vomiting of pregnancy. En: Mattison D, Halbert LA, editores. Clinical Pharmacology During Pregnancy (Second Edition) [Internet]. Boston: Academic Press; 2022 [citado 20 de noviembre de 2024]. p. 155-76. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128189023000130>
4. Einarson TR, Piwko C, Koren G. QUANTIFYING THE GLOBAL RATES OF NAUSEA AND VOMITING OF PREGNANCY: A META-ANALYSIS. J Popl Ther Clin Pharmacol [Internet]. 2013 [citado 20 de noviembre de 2024];20(2). Disponible en: <https://jptcp.com>
5. Ángeles-Olaza GJ, García-Borjas CN, Arce-Huamaní MÁ. Factores de riesgo de hiperémesis gravídica en el instituto materno perinatal peruano. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 3 de octubre de 2024 [citado



20 de noviembre de 2024];70(3). Disponible en:

<http://51.222.106.123/index.php/RPGO/article/view/2659>

6. Parian Pérez YM. Factores de riesgo asociados a la hiperémesis gravídica en el Hospital Santa María del Socorro, periodo 2020-2021. 2024 [citado 20 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5123>
7. Torres AB, Guzman MI, Lloclla H. Estilo de vida en las gestantes atendidas en el C.S.José Olaya 2022. Revista Cuidado y Salud Pública [Internet]. 30 de junio de 2024 [citado 20 de noviembre de 2024];4(1):31-5. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/87>
8. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños [Internet]. 2020 [citado 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
9. Wati SMA, Keswara NW, Maulina R. The Effect of Prenatal Yoga on Emesis Gravidarum in the First Trimester Pregnant Women. Health Dynamics [Internet]. 30 de abril de 2024 [citado 21 de diciembre de 2024];1(4):130-3. Disponible en: <https://www.knowdyn.org/index.php/hd/article/view/hd10404>
10. Yan S, Jiang H, Yang Z, Tang X, Chen Z, Chen Z, et al. Physical activity trajectory during pregnancy and associations with maternal fatigue using a growth mixture modeling approach. Sci Rep [Internet]. 10 de enero de 2024 [citado 20 de noviembre de 2024];14(1):1020. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-51648-w>



11. Lindström VS, Laitinen LM, Nurmi JMA, Koivisto MA, Polo-Kantola P. Hyperemesis gravidarum: Associations with personal and family history of nausea. *Acta Obstet Gynecol Scand.* septiembre de 2023;102(9):1176-82.
12. Cheng W, Li L, Long Z, Ma X, Chen F, Ma L, et al. Association between Dietary Patterns and the Risk of Hyperemesis Gravidarum. *Nutrients* [Internet]. enero de 2023 [citado 20 de noviembre de 2024];15(15):3300. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/15/3300>
13. Reijonen JK, Tihtonen KMH, Uotila JT, Vihtamäki T, Luukkaala TH. Dietary fibre intake and lifestyle characteristics in relation to nausea or vomiting during pregnancy-a questionnaire-based cohort study. *J Obstet Gynaecol.* enero de 2022;42(1):35-42.
14. Cengiz DU, Özşahin Z. The Relationship between Nausea-Vomiting Severity and Activity Balance in Pregnancy. *Med Records* [Internet]. 1 de mayo de 2022 [citado 20 de noviembre de 2024];4(2):148-54. Disponible en: <https://dergipark.org.tr/en/pub/medr/issue/68449/1020903>
15. Leiva Quiñones YA, Velasco García JD. Actividad física en mujeres gestantes mediante el pregnancy physical activity questionnaire Eps - Bogotá. 2020 [citado 20 de noviembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3133575>
16. Bukhari IA, Alzahrani NM, Alanazi GA, Al-Taleb MA, AlOtaibi HS, Bukhari IA, et al. Anemia in Pregnancy: Effects on Maternal and Neonatal Outcomes at a University Hospital in Riyadh. *Cureus* [Internet]. 25 de julio de 2022 [citado 18 de agosto de 2024];14. Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/98458-anemia-in-pregnancy-effects-on-maternal-and-neonatal-outcomes-at-a-university-hospital-in-riyadh#!/>



17. Saavedra Barrientos J. Estilos de vida y depresión en madres gestantes atendidas en un centro salud, Piura, 2024. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2024 [citado 20 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/151441>
18. Salazar Gonzales JM. Relación entre la hiperémesis gravídica y el estado nutricional antropométrico en gestantes del Hospital Distrital Walter Cruz Vilca, Trujillo, 2023. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2024 [citado 21 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/154207>
19. Gonzales Yaipen GG, Vigo Tafur V. Perfil sociodemográfico, cultural y biológico de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, julio – diciembre 2019. Universidad Peruana del Norte; 2020.
20. Santos Villegas JM. Factores relacionados a la hiperémesis gravídica en gestantes atendidas en el C.S.Collique III Zona, Lima, 2019. 2020 [citado 21 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/10054>
21. Cerón Souza C. La Organización Mundial de la Salud -OMS- define los estilos de vida saludables como una «Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales». [Editorial]. Univ salud [Internet]. 2012 [citado 12 de diciembre de 2024];115-115. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001



22. Plaza-Torres JF, Martínez-Sánchez JA, Navarro-Suay R, Plaza-Torres JF, Martínez-Sánchez JA, Navarro-Suay R. Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. *Sanidad Militar* [Internet]. junio de 2022 [citado 12 de diciembre de 2024];78(2):74-81. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1887-85712022000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
24. Fejzo MS, Fasching PA, Schneider MO, Schwitulla J, Beckmann MW, Schwenke E, et al. Analysis of GDF15 and IGFBP7 in Hyperemesis Gravidarum Support Causality. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde* [Internet]. 26 de febrero de 2019 [citado 20 de noviembre de 2024];79:382-8. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/a-0830-1346>
25. Taguchi K, Shinohara H, Kodama H. A longitudinal investigation of the influence of psychological factors on nausea and vomiting in early pregnancy. *Arch Womens Ment Health* [Internet]. 1 de octubre de 2022 [citado 20 de noviembre de 2024];25(5):995-1004. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00737-022-01262-4>
26. Hirose M, Tamakoshi K, Takahashi Y, Mizuno T, Yamada A, Kato N. The effects of nausea, vomiting, and social support on health-related quality of life during early pregnancy: A prospective cohort study. *Journal of Psychosomatic Research* [Internet]. 1 de septiembre de 2020 [citado 19 de noviembre de 2024].



- 2024];136:110168. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399920304517>
27. Komura A, Komatsu Y, Yamamoto T, Tsuchimochi S, Kurishita G, Yoshida M, et al. Acute fatty liver of pregnancy at 19 weeks and 0 days of gestation after prolonged hyperemesis gravidarum. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research* [Internet]. 2021 [citado 19 de noviembre de 2024];47(12):4467-71. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jog.15050>
28. Hada A, Minatani M, Wakamatsu M, Koren G, Kitamura T. The Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE-24): Configural, Measurement, and Structural Invariance between Nulliparas and Multiparas and across Two Measurement Time Points. *Healthcare* [Internet]. noviembre de 2021 [citado 20 de noviembre de 2024];9(11):1553. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/9/11/1553>
29. Dubey D, Agrawal U, Sapkal R. A study to identify clinical and laboratory parameters in cases of excessive vomiting in early pregnancy. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* [Internet]. 1 de diciembre de 2021 [citado 20 de noviembre de 2024];10(12):4424-9. Disponible en: <https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&sw=w&issn=23201770&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA688228980&sid=googleScholar&linkaccess=abs>
30. Sumah DF, Madiuw D, Tasijawa FA, Leutualy V. Non-Pharmacologic Intervention for Nausea and Vomiting of Pregnancy: Systematic Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 20 de noviembre de 2024];6(4):663-70. Disponible en: <https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/6414>



31. Tan PC, Kartik B, Thanendran P, Zakaria R, Win ST, Omar SZ. Taste, smell and food-related nausea and vomiting responses in hyperemesis gravidarum: A case-controlled study. *Sci Rep* [Internet]. 10 de marzo de 2020 [citado 20 de noviembre de 2024];10(1):4445. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-61114-y>
32. Oudman E, Wijnia JW, Oey M, van Dam M, Painter RC, Postma A. Wernicke's encephalopathy in hyperemesis gravidarum: A systematic review. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* [Internet]. 1 de mayo de 2019 [citado 20 de noviembre de 2024];236:84-93. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211519301150>
33. Syn NL, Chan SY, Chia EWY, Ong WX, Phua D, Cai S, et al. Severity of nausea and vomiting in pregnancy and early childhood neurobehavioural outcomes: The Growing Up in Singapore Towards Healthy Outcomes study. *Paediatric and Perinatal Epidemiology* [Internet]. 2021 [citado 20 de noviembre de 2024];35(1):98-108. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ppe.12703>
34. Lorenzo Díaz JC, Díaz Alfonso H, Lorenzo Díaz JC, Díaz Alfonso H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* [Internet]. abril de 2019 [citado 20 de noviembre de 2024];23(2):170-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942019000200170&lng=es&nrm=iso&tlng=es
35. Gerbotto LM, Paturzo LCL, Gerbotto LM, Paturzo LCL. Hábitos alimentarios y percepción de la imagen corporal en un grupo de adolescentes que realizan comedia musical. *Diaeta* [Internet]. junio de 2020 [citado 20 de noviembre de 2024];10(1):1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/diaeta.2020.10.1.1>



- 2024];38(172):26-40. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1852-73372020000300026&lng=es&nrm=iso&tlng=es
36. CACERES R, Efectos neurobiológicos del estrés. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.*, Santiago , v. 55, n. 2, p. 103-113, 2017 . Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272017000200005&lng=es&nrm=iso>. accedido
37. ANGELES O, Gianina J; GARCIA-B, Cristina N y ARCE-H, Miguel Ángel. Factores de riesgo de hiperémesis gravídica en el instituto materno perinatal peruano. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [online]. 2024, vol.70, n.3 [citado 2025-08-12], 00005. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322024000300005&lng=es&nrm=iso>. Epub 04-Sep-2024. ISSN 2304-5132. <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v70i2659>.
38. World Health Organization. Proyectos de recomendaciones para la prevención y el tratamiento de la obesidad a lo largo del curso de la vida, incluidas las posibles metas. Documento de debate de la OMS. Ginebra. Suiza. 2021 [acceso: 31/07/2022]. Disponible en: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
39. Rosenhan DL. On being sane in insane places. *Science*. 19 de enero de 1973;179(4070):250-8.
40. López MV, Sueldo YB, Gutiérrez C, Angulo-Bazán Y. Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa "Reforma de Vida" del Seguro Social de Salud (Essalud). *Revista Peruana de Medicina Integrativa [Internet]*. 10 de



- agosto de 2016 [citado 12 de diciembre de 2024];1(2):17-26. Disponible en:
<https://rpmf.pe/index.php/rpmf/article/view/678>
41. Ministerio de Salud INMP. Guías de Práctica Clínica y de Procedimientos en Obstetricia y Perinatología 2023 [Internet]. 2023 [citado 20 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inmp/informes-publicaciones/4624238-guias-de-practica-clinica-y-de-procedimientos-en-obstetricia-y-perinatologia-2023>
 42. La alimentación como fenómeno cultural: más allá de las calorías - Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos - Universidad de Chile [Internet]. [citado 14 de junio de 2025]. Disponible en: <https://inta.uchile.cl/noticias/192767/la-alimentacion-como-fenomeno-cultural-mas-alla-de-las-calorias>
 43. Ángeles Olaza GJ, García Borjas CN, Arce Huamani MÁ. Factores de riesgo de hiperémesis gravídica en el instituto materno perinatal peruano. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2024 [citado 14 de junio de 2025];70(3):3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9739868>
 44. Jenabi E, Salehi AM, Aghababaei S, Khazaei S. Pre-Pregnancy Body Mass Index and the Risk of Hyperemesis Gravidarum: A Systematic Review and Meta-Analysis. CEOG [Internet]. 25 de marzo de 2024 [citado 14 de junio de 2025];51(4):82. Disponible en: <https://www.imrpress.com/journal/CEOG/51/4/10.31083/j.ceog5104082>
 45. Acerca de los parásitos [Internet]. 2022 [citado 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/parasites/es/about.html>



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.

	ALIMENTOS_SALUDABLES	OBESIDAD	EJERCICIO_FISICO	HABITOS_NOCIVOS	INTROSPECCION	SUEÑO	CONTROL_DE_SALUD	PROPOSITO_FUTURO	SOPORTE_AMIGO_FAMILIA	INTENCIDAD_DE_SINTOMA
1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1
2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1
3	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1
4	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1
5	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1
6	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1
7	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1
8	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1
9	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2
10	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2
11	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
12	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2
13	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2
14	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2
15	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
16	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1
17	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1
18	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1
19	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1
20	2	1	2	3	1	2	2	2	2	1
21	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1
22	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1
23	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1
24	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2
25	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3
26	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2



13 : INTROSPECCION 2 Visible: 10 d

	ALIMENTOS_SALUDABLES	OBESIDAD	EJERCICIO_FISICO	HABITOS_NOCIVOS	INTROSPECCION	SUEÑO	CONTROL_DE_SALUD	PROPOSITO_FUTURO	SOPORTE_AMIGO_FAMILIA	INTENCIDAD_DE_SINTOMA
27	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1
28	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
29	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1
30	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
31	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
32	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1
33	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
34	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
35	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1
36	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S.I-4 SAN ANTÓN, 2025

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
PG. ¿Qué estilos de vida se asocian a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón 2025?	OG. Determinar los estilos de vida asociados a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón, 2025.	Los estilos de vida se asocian significativamente a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón, 2025	Variable 1 Estilos de vida	1. Nutrición	1.1. Alimentos saludables 1.2. Obesidad	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: No experimental. TIPO: Básica relacional y de corte transversal. MÉTODO: Hipotético deductivo, Cuantitativo POBLACIÓN: N° de 30 gestantes. MUESTRA. N° de 26 gestantes TÉCNICA: V1 Encuesta V2 Encuesta INSTRUMENTO V1 Cuestionarios V2 Cuestionarios
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS		2. Hábitos nocivos	2.1. Ejercicio físico 3.1. Tabaco, alcohol y drogas	
PE 1. ¿Cuál es la asociación entre la nutrición y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón? PE 2 ¿Cuál es la asociación entre los hábitos nocivos y la hiperémesis gravídica en gestantes que	OE 1. Identificar la asociación entre la nutrición y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón. OE 2. Especificar la asociación entre los hábitos nocivos y la hiperémesis gravídica en	HE 1. Existe asociación entre el estado nutricional y la hiperémesis gravídica en las gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón. HE 2. La presencia de hábitos nocivos se asocia significativamente con la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón		3. Relajación	4.1 Introspección 4.2. Sueño	
				4. Aspecto Emocional	1.1. Control de salud 1.2. Propósito futuro 1.3. Soporte de amigos y famili	



<p>acuden al C.S.I-4 San Antón?</p> <p>PE 3 ¿Cuál es la asociación entre la relajación y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón?</p> <p>PE 4 ¿Cuál es la asociación entre los aspectos emocionales y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón?</p> <p>PE 5. ¿Cuál es la intensidad de la hiperémesis gravídica en las gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón?</p>	<p>gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.</p> <p>OE 3. Describir la asociación entre la relajación y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.</p> <p>OE 4. Identificar asociación entre los aspectos emocionales y la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.</p> <p>OE 5. Identificar la intensidad de la hiperémesis gravídica en las gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.</p>	<p>HE 3. La práctica regular de técnicas de relajación se asocia significativamente con una menor presencia e intensidad de hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.</p> <p>HE 4. Los aspectos emocionales adversos (ansiedad, estrés y estado de ánimo negativo) se asocian significativamente con una mayor presencia e intensidad de hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón.</p> <p>HE 5. La intensidad de la hiperémesis gravídica en las gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón se presenta predominantemente en el grado leve.</p>	<p>Variable 2 Hiperémesis gravídica</p>	<p>2.1. Intensidad de síntomas</p>	<p>a. Leve b. Moderada c. Severa</p>	<p>Ficha recolección de datos</p>
--	--	--	---	------------------------------------	--	-----------------------------------



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estilos de vida asociados a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón, 2025

Tesis presentada por: Bach. Luz Yamilet Huaraya Paredes

Estimado(a) participante:

Usted está siendo invitada a participar en un estudio de investigación sobre los estilos de vida asociados a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al C.S.I-4 San Antón. La participación en este estudio es **voluntaria** y tiene como objetivo comprender mejor los hábitos de alimentación, descanso y aspectos emocionales que podrían influir en esta condición durante el embarazo.

Si decide participar, se le pedirá que complete un Cuestionarios relacionado con su alimentación, hábitos, sueño, prácticas de relajación y apoyo social. La información que usted proporcione será **confidencial** y utilizada únicamente para fines académicos, garantizando que su identidad no será revelada en ningún momento.

Su participación **no implica ningún riesgo físico o psicológico significativo**, y puede decidir **retirarse del estudio en cualquier momento**, sin que esto afecte la atención médica que recibe en el centro de salud.

Al firmar este documento, usted indica que ha recibido información suficiente sobre el estudio, comprende sus objetivos y procedimientos, y acepta participar de manera voluntaria.

Firma de la participante: _____

Fecha: _____

Firma de la investigadora: _____

Fecha: _____



ANEXO 4: INSTRUMENTO

CUESTIONARIOS: SOBRE ESTILOS DE VIDA

Instrucciones para el llenado del Cuestionarios

- Lee cada pregunta con atención. Asegúrate de comprender lo que se te está preguntando antes de responder.
- Selecciona la opción que mejor describa tu situación o experiencia.
- Marca tu respuesta claramente. Si es en papel, haz una X o rellena el recuadro; si es digital, selecciona la opción correspondiente.
- No dejes preguntas sin responder. Si alguna pregunta no aplica, marca la opción que más se acerque a tu caso.
- Tiempo de llenado: Este Cuestionarios es breve y no debería tomar más de 5–10 minutos.

1. ¿Cómo consideras tu alimentación?

- a. Adecuada (consumo de frutas, verduras y buena hidratación)
- b. Inadecuada

2. ¿Cómo describirías tu peso actual?

- a. Peso ideal
- b. Peso no ideal

3. ¿Consumes tabaco, alcohol o drogas?

- a. No consumo
- b. Sí consumo
- c. Ingiere rara vez



4. ¿Realizas prácticas de meditación o introspección?

- a. Sí, meditación
- b. No

5. ¿Logras relajarte después del sueño o descanso?

- a. Sí, relajación post sueño
- b. No

6. ¿Tienes claro el objetivo de tu vida?

- a. Sí, tengo claro mi propósito
- b. No tengo claro mi propósito

7. ¿Cuentas con apoyo de amigos o familiares?

- a. Sí, cuento con soporte
- b. No cuento con nadie



CUESTIONARIOS: HIPERÉMESIS GRAVÍDICA

ESCALA PUQE

Edad gestacional:.....semanas

Edad de la gestante.....años

Marca con aspa (X) según considere:

1. En promedio , ¿Cuánto tiempo tiene nauseas en un día?
() >6 horas () 4-6 horas () 2-3 horas () <1 hora () Sin Nausea
2. ¿Cuántas veces al día presenta vómito?
() >7 veces () 5-6 veces () 3-4 veces () 1-2 veces () Sin vómito
3. ¿Cuántas veces al día presenta arcadas sin expulsión de contenido gástrico?
() >7 veces () 5-6 veces () 3-4 veces () 1-2 veces () Sin vómito

Clasificación de la escala PUQUE:

- <6 puntos: leve
 - 7-12 puntos: moderado
- >12 puntos: severo



ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título de tesis: estilos de vida asociados a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al centro salud I-4 San Antón 2025.

Nombre del juez: Yerson R. Coaguira Alania

Especialidad: Medico Cirujano

Colegiatura: 60551 fecha: 22-04-2025

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento que recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio		1
La estructura del instrumento es el adecuado		1
Los ítems del instrumento corresponden a la operacionalización de la variable		1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento		1
Los ítems son claros y entendibles.		1
El número de ítems es adecuado para su aplicación		1
Se debe eliminar algunos ítems		1
Se debe eliminar algunos ítems.		1
TOTAL		9

Se ha considerado:

De acuerdo = 1 (SI)

En desacuerdo = 0 (NO)

Atentamente



(Handwritten Signature)
 M.C. YERSON R. COAQUIRA ALANIA
 CMP. 60551 RNA. 4440
 DIRECTOR
 REDESS AZANGARO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de tesis: estilos de vida asociados a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al centro salud I-4 San Antón 2025.

Nombre del juez: Elvis Javier Pari Quispe

Especialidad: Medico Cirujano


Colegiatura: 82081 fecha 22-04-2025

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento que recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio		
La estructura del instrumento es el adecuado		
Los ítems del instrumento corresponden a la operacionalización de la variable		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento		
Los ítems son claros y entendibles.		
El número de ítems es adecuado para su aplicación		
Se debe eliminar algunos ítems		
Se debe eliminar algunos ítems.		
TOTAL		

Se ha considerado:

De acuerdo = 1 (SI)

En desacuerdo = 0 (NO)



Elvis Javier Pari Quispe
MEDICO CIRUJANO
CMF: 82081



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de tesis: estilos de vida asociados a la hiperémesis gravídica en gestantes que acuden al centro salud I-4 San Antón 2025.

Nombre del juez: *Luzmabel Callata Mamani*

Especialidad: *Obstetra*

Colegiatura: *25643* fecha: *22-04-2025*

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

Se ha considerado:

De acuerdo = 1 (SI)

En desacuerdo = 0 (NO)



Luzmabel Callata Mamani
OBSTETRA
COP. 25643



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

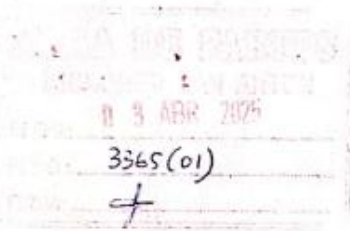
ANEXO: Autorización de establecimiento donde se realizó la investigación

AUTORIZACIÓN DEL CENTRO SALUD SAN ANTON I-4

SOLICITO: realizar encuesta y poder recopilar información del servicio de obstetricia para mi tesis

Obstetra: LUZMABEL CALLATA MAMANI.

DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTON I-4.



Yo, **LUZ YAMILET HUARAYA PAREDES**, Identificado con DNI N° 71987247, con domicilio en Jr. San Francisco S/N del distrito de San Miguel, provincia San Román, departamento de Puno, ante con el debido respeto me presento y expongo los siguiente.

Que, habiendo culminado mis estudios en la escuela profesional de **OBSTETRICIA**, En la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, estoy realizando mi trabajo de investigación titulado: como **ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTON, 2025** para optar el título profesional de Obstetricia, lo cual solicito se me brinde realizar la encuesta y poder recopilar la información del servicio del área de Obstetricia.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted. Acceder a mi petición por ser de necesidad.

Juliaca, 03 de Abril del 2025.

Atentamente,

LUZ YAMILET HUARAYA PAREDES
DNI N° 71987247



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN



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

Formato digital

Fecha de entrega: 02/12/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LUZ YAMILET HUARAYA PAREDES

Dirección: Jr. San Francisco s/n – San Miguel – San Román

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71987247

Teléfono: 984146029 email: luzhuarayaparedes8@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS A LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 SAN ANTÓN, 2025

Palabras claves, (3 a 5 términos): Estilos de vida, gestación, gravídica y la hiperémesis gravídica.

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

2

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

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



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

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

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

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

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06



02 – DICIEMBRE – 2025

Firma de Autor

huella digital

Fecha