



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



TRABAJO ACADÉMICO

**FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE PESO INADECUADA
DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES DEL CENTRO
DE SALUD KELLUYO PUNO EN 2023**

**PRESENTADO POR:
EULALIA SOTO COLCA**

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

**JULIACA – PERÚ
2024**



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCEREZ VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE PESO INADECUADA
DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES DEL CENTRO
DE SALUD KELLUYO PUNO EN 2023**

PRESENTADO POR:

EULALIA SOTO COLCA

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

APROBADA POR:

PRESIDENTE


: _____
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

PRIMER MIEMBRO


: _____
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO


: _____
M. Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – SEG04

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°513-2024-SEP-EPG/UANCV**

Juliaca, 19 de noviembre del 2024

VISTO:

El Expediente N°2024-09540 de la Egresado (a): **SOTO COLCA EULALIA** con DNI N°01341393 y Código N°1910100722 del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS** en la Sede Juliaca Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS** en la Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO. - NOMBRAR a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico del egresado (a): **QUISIPITUPAC MERCADO VERONICA LUCY** del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS** en la Sede JULIACA de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Primer Miembro	:	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Segundo Miembro	:	MSc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

SEGUNDO. - DETERMINAR que LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha	:	viernes 22 de noviembre del 2024
Hora	:	09:30 am
Lugar	:	Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA

TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Leopoldo Francisco Cárdenas
DIRECTOR (e)



SALUD KELLUYO PUNO EN 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	3%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
3	pure.eur.nl Fuente de Internet	<1%
4	"Technology, Sustainability and Educational Innovation (TSIE)", Springer Science and Business Media LLC, 2020 Publicación	<1%
5	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	<1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.ute.edu.ec Fuente de Internet	<1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

TÍTULO DE LA TESIS	
FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE PESO INADECUADA DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD KELLUYO PUNO EN 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	EULALIA SOTO COLCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01341393
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-5808-3519
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	GLADIS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYSA LÓPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-9450-9229
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA SEG 04
Grupo de investigación	No aplica

<p>Agencia de financiamiento</p>	<p>Sin financiamiento</p>
<p>Ubicación geográfica de la investigación</p>	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Kelluyo Coordenadas: Latitud: -16.72755092177749 Longitud: -69.24933405865444 https://maps.app.goo.gl/y8Vkn5BbpxitbhWV8</p> 
<p>Año o rango de años en que se realizó la investigación</p>	<p>Abril 2023 – Noviembre 2024</p>
<p>URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</p>	<p>Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL MESTR CACERES VELASQUEZ
ESCUELA DE POSTGRADO
Ramiro
Dr. Ramiro Amicar Bolaños Calderon
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo EULALIA SOTO COLCA, identificado con DNI Nro. 01331393 en mi condición de egresado de:

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

EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

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

FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE PESO INADECUADA DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD KELLUYO PUNO EN 2023

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 26 de Marzo del 2025



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, y con mucho amor a mi madre
Victoria Colca Gonzales por apoyarme
incondicional para lograr ser profesional
competente.



AGRADECIMIENTO

A mis padres, mis maestros que fueron
participes en la dirección y culminación
del presente trabajo académico.



ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
INTRODUCCIÓN	xiv
RESUMEN	xvi
ABSTRACT	xviii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1. TÍTULO DEL TRABAJO ACADÉMICO.....	1
1.1.1 INSTITUCIÓN DONDE SE EJECUTA	1
1.1.2. DURACIÓN	1
1.1.3. RESPONSABLE	1
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2.2 Problema específico	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	2

CAPÍTULO II

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. OBJETIVOS	4
2.1.1 Objetivos general	4
2.2.2 Objetivos específicos	4



CAPÍTULO III

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. ANTECEDENTES 5

 3.1.1 Factores de riesgo 5

 3.1.2. Peso inadecuado en el embarazo..... 6

 3.1.3. Estrategias de intervención..... 6

 3.1.4 Prevenir la ganancia de peso inadecuada 6

 3.1.5 Peso inadecuada 7

 3.1.6. Factores de riesgo 7

 3.1.7. Ganancia de peso 7

 3.1.8 Adherencia a las buenas prácticas 8

 3.1.9 Formas de vida saludable 9

 3.1.10. Durante el embarazo..... 9

3.3. MARCO CONCEPTUAL 10

 3.3.1 Riesgo..... 10

 3.3.2 Factores 10

 3.3.3 Prevención 10

 3.3.4 Peso..... 10

 3.3.5 Obstetricia 11

 3.3.6 Intervención 11



CAPÍTULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS DE LAS ACTIVIDADES

4.1. PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN..... 12

 4.1.1. Planificación..... 12

 4.1.2 Enfoque..... 12

 4.1.3 Nivel..... 12

 4.1.4 Tipo..... 12

 4.1.5 Diseño..... 13

 4.1.6 Población Y Muestra..... 13

 4.1.6.1 Población 13

 4.1.6.2 Muestra 13

CONCLUSIONES..... 21

RECOMENDACIONES 22

REFERENCIAS..... 23

ANEXO.....45



ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 01 Ganancia de peso en gestantes.....	28
Tabla 02 Ganancia de peso según edad.....	30
Tabla 03 Ganancia de peso según número de hijo-.....	31



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01 Previo peso aumentado sobre su gestación.....	28
Figura 02 Ganancia de peso gestante.....	29
Figura 03 Ganancia de peso según edad.....	31
Figura 03 Ganancia de peso.....	32



INTRODUCCIÓN

La ganancia de peso inadecuada del feto durante el embarazo se ha convertido una preocupación fisiológica y psicológica de los especialistas de la tendencia de salud pública de todas las jurisdicciones de la disciplina de atención a las madres gestantes. Este caso no es excepcional en el Centro de Salud Kelluyo de la región de Puno. Este fenómeno puede tener repercusiones significativas tanto para las madres como para sus bebés, de modo que se incrementa también con ciertos casos de complicaciones de riesgo como es el denominado diabetes gestacional, hipertensión y partos no regulares previendo mediante la cesárea (Instituto Bernabeu, 2023). En este contexto, según las normas de la especialidad de neonatología requiere identificar desde diferentes aspectos de convivencia de la madre y el bebé de controlar riesgos que no atiende el crecimiento final del bebé a fin de buscar un desarrollo estratégico para prever un parto normal que sea efectiva la prevención según las indicaciones del médico especialista.

CAPÍTULO I: centra en aspectos generales, descripción del problema que enfrentan las gestantes del Centro de Salud Kelluyo. Identifican mediante un diagnóstico factores determinantes previo al embarazo, la dieta y actividad física como elementos críticos que influyen en la ganancia de peso durante esta etapa. Referente a la justificación, establece un marco que permita mejorar la salud materno-infantil mediante la identificación y mitigación de estos riesgos.

CAPÍTULO II: presentamos fundamentación teórica. Inicialmente, abordamos antecedentes de estudios relacionados a nivel internacional, nacional y regional. Este análisis proporciona un contexto más amplio para comprender la importancia de las intervenciones preventivas.



CAPÍTULO III; es el desarrollo detallado la planificación y ejecución del estudio, describiendo el enfoque cuantitativo utilizado para recolectar datos. El enfoque previsto para ejecutar el trabajo juega el desenvolvimiento práctico y profesional en la ejecución de la efectividad empleando estrategias y técnicas adecuadas para que el tratamiento sea efectiva y en bien de las madres gestantes en el Centro de Salud Kelluyo.

Finalmente, en las conclusiones, se destaca que las charlas educativas han permitido un mejor control del peso entre las gestantes, priorizando a aquellas con mayor riesgo. Las recomendaciones sugieren fomentar una educación continua en la implementación adecuada con tratamientos de la tecnología médica durante embarazo realizar evaluaciones periódicas para prevenir complicaciones asociadas con el aumento de peso inadecuado. Esta investigación no solo busca contribuir al bienestar inmediato de las gestantes, sino también establecer un modelo sostenible para futuras intervenciones en salud pública en contextos similares.



RESUMEN

La investigación aborda uno de los problemas que azota bastante a las madres gestantes trayendo como consecuencia riesgos lamentables de salud del bebé y de la madre. Para ello es urgente preparar estrategias de prevención de la fluctuación de peso inadecuada que se desarrolla en el periodo de embarazo en pacientes del Centro de Salud Kelluyo, Puno, 2023. Como muestra hemos identificado elementos no muy estables en los bebés, mencionamos el caso de índice de masa corporal (IMC) como causante un consumo no equilibrado de la nada la dieta, falta de desarrollo corporal a través de la actividad física que influyen en este fenómeno. Las conclusiones revelan que se han implementado charlas educativas dirigidas a gestantes de alto riesgo, logrando un control efectivo del peso y evitando aumentos excesivos. Además, se ha identificado debilidades en el peso de los bebés a nacer que afecta el normal desarrollo del pequeño cuerpo de repente por no consumir dieta recomendada por el médico. Las intervenciones realizadas han demostrado ser efectivas para mejorar el bienestar corporal y físico de los bebés. Las recomendaciones sugieren la necesidad de educar a las madres gestantes de mantener buena salud y prevenir de algunos factores que interfieren el mantenimiento de salud corporal y físico para evitar complicaciones. Asimismo, es crucial realizar evaluaciones periódicas del estado nutricional y físico antes y durante el embarazo. Finalmente, se aconseja continuar evaluando la efectividad de las intervenciones en los centros de salud para asegurar una mejora continua en la salud materno-infantil. Metodología

Este estudio se desarrollará bajo un enfoque cualitativo y descriptivo, centrado en el análisis de datos obtenidos a través de exámenes físicos y recolección oral,



sin realizar entrevistas. La técnica utilizada será un cuestionario estructurado, y el procesamiento de información se llevará a cabo mediante análisis cualitativo.

Palabras clave: Factores, riesgo, peso, inadecuado.



ABSTRACT

The research addresses risk factors and prevention strategies related to inadequate weight gain during pregnancy in patients at the Kelluyo Health Center, Puno, in 2023. Elements such as body mass index (BMI) prior to pregnancy are identified. . , diet, physical activity and other aspects of lifestyle that influence this phenomenon. The conclusions reveal that educational talks aimed at high-risk pregnant women have been implemented, achieving effective weight control and avoiding excessive increases. In addition, weaknesses in weight management were identified, which led to changes in the diet and physical activity of pregnant women. The interventions carried out have proven to be effective in improving the well-being of both mothers and their babies. The recommendations suggest the need to educate pregnant women about the factors that affect their health and the importance of implementing preventive strategies to avoid complications. Likewise, it is crucial to carry out periodic evaluations of nutritional and physical status before and during pregnancy. Finally, it is advisable to continue evaluating the effectiveness of interventions in health centers to ensure continuous improvement in maternal and child health. Methodology

This study will be developed under a qualitative and descriptive approach, focused on the analysis of data obtained through physical examinations and oral collection, without conducting interviews. The technique used will be a structured questionnaire, and the information processing will be carried out through qualitative analysis.

Keywords: Factors, risk, weight, inadequate.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1. TÍTULO DEL TRABAJO ACADÉMICO

Factores de riesgo y prevención de peso inadecuada durante el embarazo en Pacientes del centro de salud Kelluyo Puno en 2023.

1.1.1 INSTITUCIÓN DONDE SE EJECUTA

Centro de Salud KELLUYO

1.1.2. DURACIÓN

Empecé : 01 / 4 / 2023

Finalice : 15 / 6 / 2023

1.1.3. RESPONSABLE

Eulalia Soto Colca

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.2. Problema general

El trabajo académico que hemos desarrollado pretende resolver problemas que se presentan constantemente en los Centros de Salud, cuya necesidad es identificar y promover las condiciones que contribuyen a la prevención del aumento de peso no saludable en la etapa de embarazo. Estas acciones negativas contra la salud de la madre gestante implican riesgo que afectan a las madres embarazadas en el Centro de Salud Kelluyo, Puno, así como desarrollar



estrategias efectivas de intervención que aseguren un manejo nutricional adecuado. A través de este enfoque, se busca no solo mitigar los riesgos asociados con la ganancia excesiva o insuficiente de peso, sino también fomentar un ambiente de salud óptimo para las gestantes y sus futuros hijos.

1.2.2 Problema específico

PE1. La alta incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud Kelluyo puede atribuirse a diversos factores que impactan negativamente en el bienestar de los pacientes. Estos factores pueden incluir condiciones médicas preexistentes, como hipertensión o diabetes, así como aspectos sociodemográficos del paciente. La falta de control prenatal adecuado ha sido otro factor crítico en las circunstancias no previsibles que acarrea en forma ascendente la causa para casos de morbilidad y mortalidad materna y neonatal.

PE2. La inadecuada regulación del peso del neonato durante la gestación se ha convertido un problema latente que acarrea riesgos complicados que produce factor crítico que desvincula con los casos de embarazo. Las madres que se encuentran en este estado no dejan un desarrollo normal por el caso nocivo de aumento de peso no equilibrado que afecta considerablemente peligro como diabetes gestacional y complicaciones posteriores del parto.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Se basa en la importancia identificando como se asocian los riesgos y que tipos de factores pueden dar alcance para los riesgos que están asociadas con los deficientes pesos en las embarazadas para ello se propone utilizar formas con habilidades que mejoren la salud con prevenciones con mejorar el bienestar de los futuros recién previniendo mortalidades neonatales. El riesgo influye considerablemente iniciando casos de anemia en con hipertensiones a las



madres gestantes en este periodo de embarazo. Enfermedades o diabetes u otras enfermedades como infecciones otros relacionados y ponen en riesgo su vida como también esta las hemorragias, entre otros.

Las prevenciones de pérdidas de peso cuando hacen los bebes están inmersas en controles prenatales adecuados, suplementos alimentarios y la identificación temprana.

Justificación práctica

Es que los resultantes son investigaciones que aportan para mejoras la atención prenatal correcta y reducir la incidencia de complicaciones obstétricas y neonatales. Estas identificaciones tempranas de componentes en los riesgos y la implementación de destrezas que previenen pueden mejorar la salud materna y neonatal, reducir la mortalidad y mejorar los resultados del embarazo.

Justificación teórica

Son basadas en las necesidades de utilizar apoyos científicos con la rigurosidad en las identificaciones de los riesgos y que tipos de factores pueden ser identificadas las estrategias como las prevenciones son firmes. Con el involucramiento y la recopilación de antecedentes sobre si hubo exceso en el peso o por el contrario ha sufrido las ganancia por contextos que influyeron externamente determinando la identificación en estos procesos y gestiones como las prevenciones para que no existan los riesgos evitando algunos tipos de males como son anemia que suele darse en la maternidad, o la hipertensión y otros males como están la diabetes en gestantes, las intervenciones en las evaluaciones de salud son para realizar los controles necesarios y pertinentes para la mejora del paciente durante el embarazo.



CAPITULO II

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. OBJETIVOS

2.1.1 Objetivos general

Fomentar uso de estrategias previas para prevenir equilibrio de peso adecuada en el periodo de embarazo en gestantes Centro Salud Kelluyo, Puno.

2.2.2 Objetivos específicos

OE.1 Identificar factores que influyen riesgos del aumento de peso inadecuada ocasionando morbilidad y mortandad de madres y neonato como índice de masa corporal (IMC) por falta de dieta y la actividad física de madres gestantes.

OE.2. Prever intervenciones oportunas y estrategias adecuadas de atención madres gestantes Centro Salud Kelluyo para reducir aumento de peso durante el embarazo mejorando salud de madres y bebés.



CAPÍTULO III

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. ANTECEDENTES

3.1.1 Factores de riesgo

Es importante identificar en las embarazadas para prevenir complicaciones y promover un embarazo saludable. La atención médica y el seguimiento regular son fundamentales para detectar y gestionar estos factores de riesgo.

Realizaron diversos estudios para establecer si los resultados mostraron que la madre gestante está ligada con frecuencias a estudio y seguimientos en gestación con incidencias mayores y ser inducidas por el médico en el parto teniendo observaciones en las intervenciones como son las cesáreas (1).

Llevaron a cabo un estudio para identificar los principales que causa el riesgo que son comprometidos con situaciones depresivas en las gestantes y tiende a tener pos parto con riesgos bajos y que son atendidas. Los resultados de la investigación muestran falta apoyo social, depresión corporal y psicológico y en la relación de pareja, estaban significativamente asociados con indicaciones de pruebas de la sintomatología de depresión en el parto y pos partos en ciertos grupos (2).



3.1.2. Peso inadecuado en el embarazo

Diversos estudios han demostrado que el aumento puede ser un contribuyente significativo a resultados.

Realizaron un estudio sobre los índices en el aspecto de coherencia en el índice masa corporal en la pre gestantes con respecto al peso que deben ser en los parámetros adecuados y el riesgo que puede haber en la detención en las medidas con respecto al parto y en el posparto, en este estudio, se encontró con diferentes variedades como son normal, bajo peso y el aumento de peso en otras ocasiones y como preocupación está el sobrepeso (3).

3.1.3. Estrategias de intervención

Llevaron a cabo un estudio sobre la depresión que es muy delicado en postparto sobre todo esto resalta en víctimas que sufren maltratos en sus hogares como muestra se llevó en la ciudad de Arequipa. Se entiende que se debe comprender personas deprimidas en el parto y postparto como los daños en forma psicológica que sufren que son causa que dan impacto a su estabilidad y salud materna (4). Este tipo de investigación es crucial para comprender las situaciones que ponen en riesgos psicosocialmente afectando su conducta y las condiciones en la psicología de las madres embarazadas y posparto, y para desarrollar estrategias efectivas de apoyo y prevención en el ámbito obstétrico

3.1.4 Prevenir la ganancia de peso inadecuada

Este estudio es relevante para comprender la afluencia en peligros teniendo en cuenta las prevenciones como estrategias en embarazadas, especialmente en poblaciones con alto riesgo de complicaciones obstétricas y neonatales (5).



3.1.5 Peso inadecuada

La alimentación inadecuada afecta considerablemente en la alimentación adecuada de la madre gestante. Tomar alimentos como hierro provoca presencia de anemia durante el embarazo, y su prevención y tratamiento son fundamentales para evitar complicaciones. No tomar bastante hierro durante el proceso de embarazo, porque, como habíamos indicado en líneas arriba, ocasiona y provoca anemia ferropenia dan efectos de debilitamiento que afectan a la embarazadas en su estado (7).

Es esencial que las mujeres embarazadas reciban una orientación adecuada sobre la dieta saludable y la suplementación con vitaminas que contengan hierro también se recomienda el ácido fólico que previenen estos males y no tengan anemia.

Además, la importante que reconozcan los síntomas de la anemia, como palidez, pérdida de cabello, debilidad y mareos, para buscar atención médica oportuna.

3.1.6. Factores de riesgo

La investigación "Sobrecarga de género asociada al corazón es un tema que es abordado sobre la relación entre la sobrecarga que tiene el género y el riesgo sobre el corazón y sus síntomas en madres que tienen edad promedió o jóvenes.

La investigación sugiere que la sobrecarga de género, entendida como la carga desproporcionada de responsabilidades y tareas domésticas y de cuidado, puede aumentar el riesgo (8).

3.1.7. Ganancia de peso

El factor de riesgo se debe prever mediante un diagnóstico del médico especialista para poder prevenir afectación en contra de la salud del recién nacido.



Algunos factores maternos que se han asociado incluyen los años que tiene la madre, tomando en cuenta la alimentación, el tiempo que lleva en la gestación, la alimentación de ácido fólico, el tipo de parto y la historia obstétrica previa.

Examina los resultados del estudio, indican que no se observará una asociación significativa los números de controles en la pre natalidad como el intergenésico largo y corto son situaciones delicadas sobre todo la diabetes que se van surgiendo otro de los aspectos también es la preclamsia gestacional. Sin embargo, se encontró que las presencias en los partos prematuros previo, a los controles inadecuados y éstas se asociaron significativamente con un mayor riesgo (9).

3.1.8 Adherencia a las buenas prácticas

Educación y concientización sobre las realidades distintas de cada gestante con los especialistas de cuidados en la salud en dar importancia de prácticas y aplicaciones del trato cuando se atiende la morbilidad si está gravemente la madre.

Los resultados del estudio revelaron insuficiencias en el transcurso de cuidados a gestantes con la falta de descuido.

Aunque se consideran que están en estado regular se observa que los tratos son de forma inmediata con un seguimiento por los responsables de la maternidad extremadamente grave de la institución, se detectan áreas de mejora con consultas en atender de forma preferente en la atención secundaria, por ejemplo, se controlará que no todos los casos de riesgo obstétrico estaban en sus registros como primordial en la atención (10).



3.1.9 Formas de vida saludable

El síndrome climático, experimentado por mujeres de mediana edad, está asociado con su estilo en el proceso de vida, el fin en sus aportes son la percepción en los casos y las sintomatologías que se presentan en síndrome de climatérico tomando en cuenta el tipo de vida en madres jóvenes, el estudio, estuvo en policlínico en Lima en él se realizaron mediante aplicaciones en investigaciones de forma que describa los sucesos se toma encuesta la transversalidad y las formas de entrevistas a personas desde los 39 años hasta los 92 con encuestas y los tipos de vida con resultantes, mostraron que aproximadamente un sector con asintomáticos en cuanto a climatéricos en 37,2 % percibió indicios ligeros. Casi todas con una forma de vida aparentemente saludable eran asintomáticas, mientras que los 42,8 % presentaba señales moderados, con educación universitaria y empleo (11).

Lo concluyo sobre el estudio resaltaron que los estilos saludables son relacionados con principios climático que tienen que ser moderadas. Además, se observará que intervienen la auto estima estas influirán en la percepción de los síntomas.

3.1.10. Durante el embarazo

Son factores adicionales en los riesgos en la salud, ya que puede aumentar la incidencia de complicaciones maternas y neonatales. Por ejemplo, presenta obesidad en la madre con aumentos en los riesgos de diabetes gestacional, la hipertensión gestacional y la anemia, lo que a su vez puede complicar el embarazo, además, es un riesgo que puede necesitar una cesárea, puede llevar a complicaciones maternas y neonatales adicionales.



Aborda las relaciones de obesidad que pueden llegar a confundirse con un edema en el embarazo, y cómo esta tríada estas confusiones que son riesgos que compromete a la gestante y a su bebé (12).

3.3. MARCO CONCEPTUAL

3.3.1 Riesgo

Refiere a las amenazas o situaciones potencialmente perjudiciales en que sufren las gestantes, son las gestiones de riesgos que implican las identificaciones y por consiguiente son evaluables que tienden a realizar prevenciones contra estos peligros para reducir su impacto.

3.3.2 Factores

Son eventos o situaciones actuales con influencias en las decisiones tomadas que participan del estudio en el contexto de la comunicación educativa, están identificadas como la influencia en medicina

3.3.3 Prevención

Se refiere a la adopción de medidas para evitar o reducir los riesgos asociados con los estudios clínicos y la práctica médica. Esto incluye la implementación de protocolos de investigación sólidos, cumpliendo lo establecido por la legalidad y la ética, la evaluación cuidadosa de los posibles riesgos y beneficios para los participantes del estudio, la prevención también implica la caracterización temprana de problemas potenciales en toma de precauciones correctivas para el bienestar de los pacientes y los participantes del estudio.

3.3.4 Peso

Se refiere al crecimiento en el peso normal en el embarazo para garantizar el estado en que la gestante se encuentra y el correcto desarrollo adecuado del feto. Según la información proporcionada por MedlinePlus, el aumento de peso



adecuado en el proceso puede variar de acuerdo del principio de peso, por lo general, se recomienda que las mujeres con un peso saludable aumenten (11 a 16 kilogramos) durante el embarazo. Tomados en cuenta las variaciones que son variables de acuerdo a la tabla que están previstas al embarazo, el sobre peso pueden necesitar aumentar menos peso, mientras que las mujeres con bajo peso pueden necesitar aumentar más (13).

3.3.5 Obstetricia

El especialista de esta disciplina médica tiene su campo de acción en la prevención de del cuidado referente a las atenciones en todo el proceso llegando al parto la investigación en obstetricia aborda diversos aspectos que están estrechamente vinculadas durante este período crítico. Algunas áreas de estudio en la investigación obstétrica incluyen complicaciones maternas y neonatales: La investigación en este campo busca identificar y abordar las complicaciones maternas y neonatales que son propensas a aparecer en las embarazadas, es necesario aplicar las prevenciones como tratamientos sobre estas sintomatologías (14).

3.3.6 Intervención

Se refiere a la participación activa del investigador y médico en el desarrollo de un estudio o experimento, así como en el tratamiento o cuidado de un paciente. La bibliografía es el conjunto de fuentes que se han consultado y citado en el trabajo del investigador y médico. Es importante parafrasear adecuadamente la información consultada y citar correctamente la bibliografía utilizada en sus trabajos, garantizando la originalidad y la integridad académica de sus investigaciones.



CAPÍTULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS DE LAS ACTIVIDADES

4.1. PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN

4.1.1. PLANIFICACIÓN

Se ha desarrollado las coordinaciones necesarias con los compañeros de trabajo y obtener los objetivos y metas que se lograrán

4.1.2 Enfoque

Es cuantitativa se caracteriza por su enfoque en la cuantificación de la recopilación y el análisis (13).

4.1.3 Nivel

Descriptiva. Describe el comportamiento y las características del estudio planteado, sin relacionar causales y efectos entre ellos (14).

4.1.4 Tipo

Nivel descriptivo, significa que se centra en describir casos y hechos que pueden suceder en la investigación sin manipular los componentes y las variables del tema.



4.1.5 Diseño

Implica que no hubo experimento para comprobar la hipótesis (No experimental).

4.1.6 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.1.6.1 Población

Son 270 personas que acuden

4.1.6.2 Muestra

Es de 22 persona en estado de gestación con las edades de 17 hasta los 44 años en los meses de abril a junio

4.2. EJECUCIÓN Y RESULTADOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Datos registros y software como Excel

Tabla 01

Previo peso aumentado sobre su gestación

PESO	Frecuencia	Porcentaje
Bajo peso (<18,5)	2	9,1 %
Peso normal (18,5-24,9)	5	22,7 %
Sobrepeso (25-29,9)	11	50,0 %
Obesidad (≥30)	4	18,2 %
Total	22	100,0 %

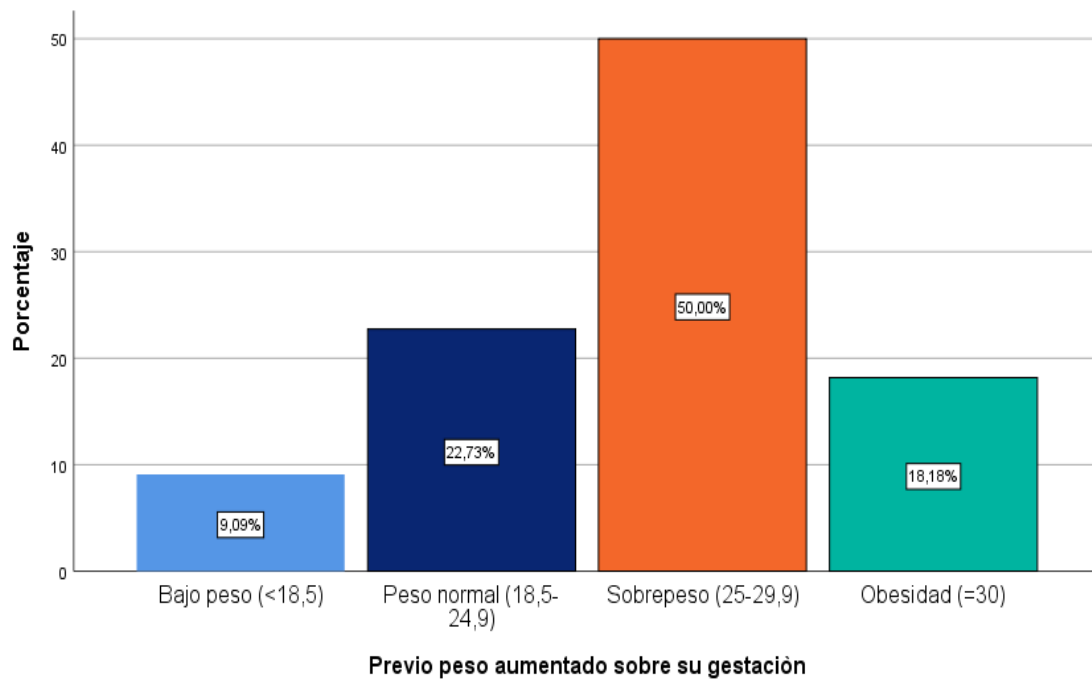
Nota: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN

En el ítem Previo peso aumentado sobre su gestación tenemos con bajo peso con una frecuencia de 2 que es el 9,1 %, y con el peso normal la frecuencia es de cinco con el porcentaje de 22,7 % y con sobrepeso tenemos con frecuencia de 11 que es el 50 %, con obesidad tenemos frecuencia 4 con el 18,2% en total tenemos una frecuencia de 22 y es el 100 %.

Figura 01

Previo Peso Aumentado Sobre Su Gestación



Nota: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

En el ítem previo peso aumentado sobre su gestación tenemos con bajo peso con el 9,1 % y con el peso normal con el porcentaje de 22,7 % y con sobrepeso tenemos el 50 % con obesidad tenemos el 18,2% sumados da el 100 %.



Tabla 02

Ganancia de peso en gestantes

GANANCIA	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez (Evaluación nutricionista)	2	9,1 %
Normal 17,0 a 25,0 kg	5	22,7 %
Sobrepeso 14,0 a 23,0	11	50,0 %
Obesidad 11,0 a 19,0	4	18,2 %
Total	22	100,0 %

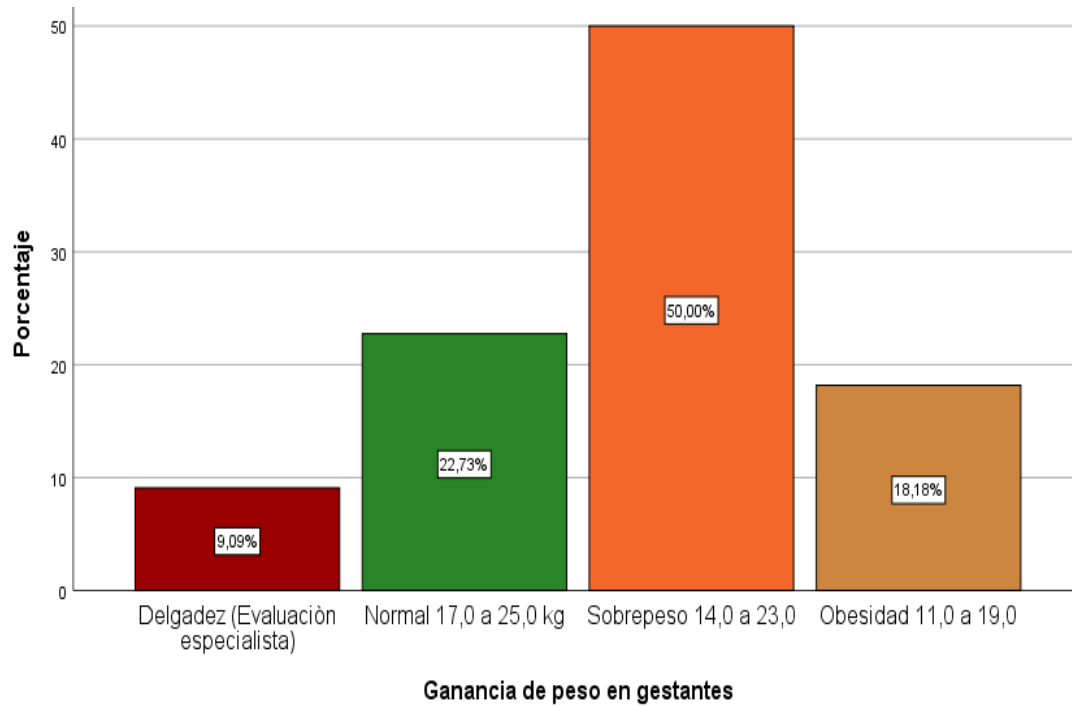
Nota: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN

En la Ganancia de peso en gestantes tenemos con la delgadez. (Evaluación nutricionista) con una frecuencia de 2 que es el 9,1 % y con ítem Normal 17,0 a 25,0 kg tenemos frecuencia de 5 con un 22,7%; Sobrepeso 14,0 a 23,0 con una frecuencia de 11 siendo el 50,0% y en la Obesidad 11,0 a 19,0 con frecuencia de 4 con el 18,2% en total tenemos la frecuencia de 22 que son el 100%.

Figura 02

Ganancia De Peso En Gestantes



Nota: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

En la Ganancia de peso en gestantes tenemos con la delgadez. (Evaluación especialista) con el 9,1 % y con ítem Normal 17,0 a 25,0 kg tenemos un 22,7%; Sobrepeso 14,0 a 23,0 con el 50,0% y en la Obesidad 11,0 a 19,0 con el 18,2% en total son el 100%.



Tabla 03

Ganancia de peso según edad

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
< 18	2	9,1 %
18 – 24	2	9,1 %
25 – 29	7	31,8 %
30 - 34,	7	31,8 %
35 – 39	4	18,2 %
Total	22	100,0 %

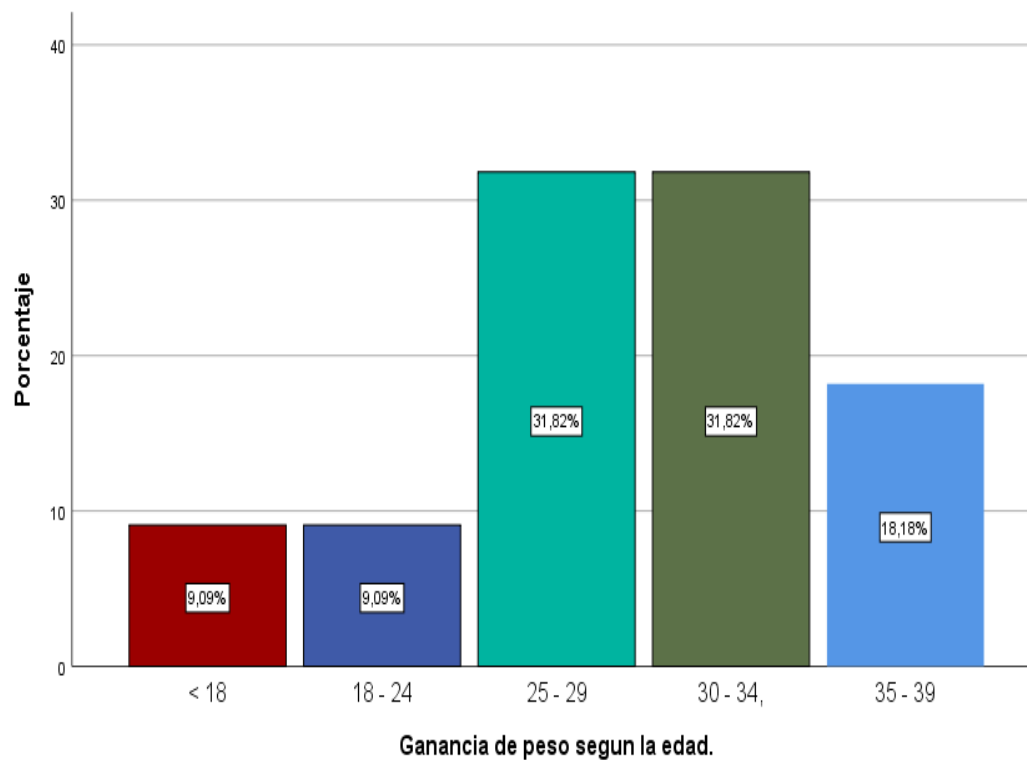
Nota: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

Ganancia de peso según la edad tienes de 18 años a menos con una frecuencia de 2 que es el 9,1% y de 18 hasta 24 años con frecuencia de 2 y el 9,1%; de 25 – 29 teneos frecuencia de 7 que es el 31,8% y de 30 - 34, con frecuencia de 7 c 31,8% y con la edad de 35 – 39 con frecuencia de 4 y el 18,2% en total la frecuencia es de 22 con el 100%

Figura 03

GANANCIA DE PESO SEGÚN EDAD



Nota: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

Ganancia de peso según la edad tienes de 18 años a menos con el 9,1% y de 18 hasta 24 años con el 9,1%; de 25 – 29 tenemos 31,8% y de 30 - 34, con el 31,8% y con la edad de 35 – 39 con el 18,2% en total son el 100%



Tabla 04

Ganancia De Peso Según Número De Hijo

Hijo	Frecuencia	Porcentaje
0 Hijos	2	9,1 %
1 Hijos	1	4,5 %
2 Hijos	11	50,0 %
3 Hijos	8	36,4 %
TOTAL	22	100.0%

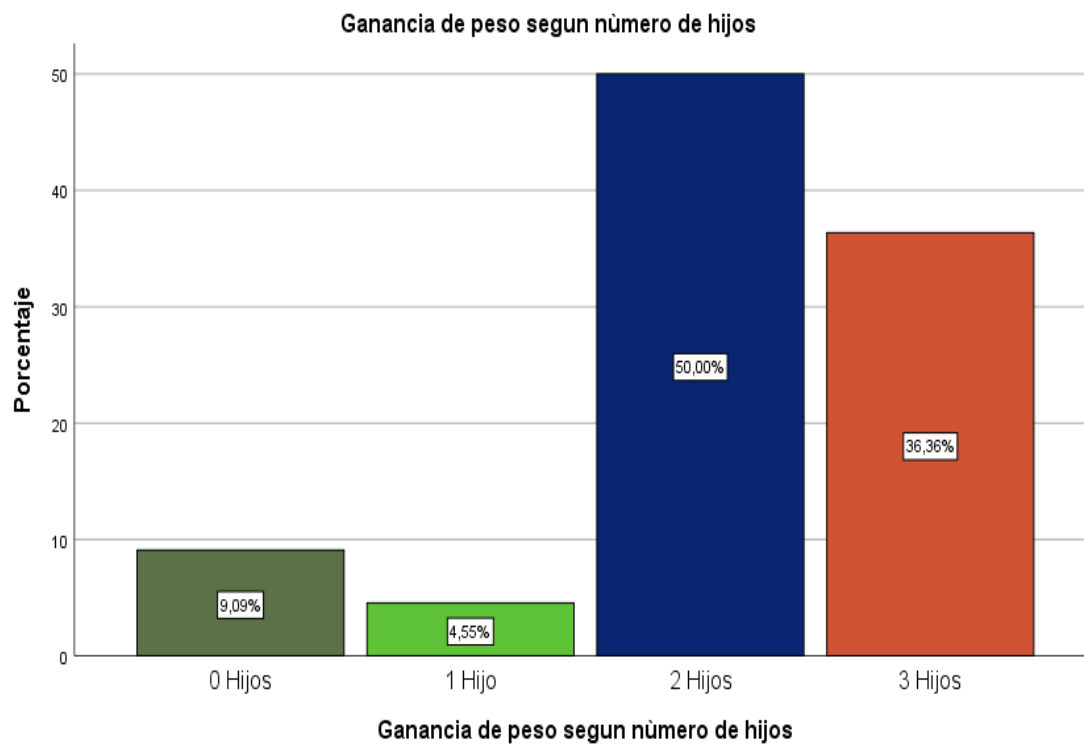
Nota: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

Ganancia de peso según número de hijos con 0 hijos tenemos una frecuencia de 2 con el porcentaje de 9,1 % y con 1 hijo con frecuencia de 1 que es el 4,5; % con dos hijos con frecuencia de 11 que son el 50%, con 3 hijo tenemos la frecuencia de 8 con 36,4% en total son a frecuencia de 22 con el 100%.

Figura 04

Ganancia de peso



Nota: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

Ganancia de peso según número de hijos con 0 hijos tenemos el porcentaje de 9,1% y con 1 hijo que es el 4,5%; con dos hijos con el 50%, con 3 hijo tenemos el 36,4% en total son el 100%.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se ha realizado charlas educativas de prevención a las gestantes sobre todo se ha tenido prioridad a las que están en alto riesgo, para prevenir el aumento de peso inadecuada que deber ser controlada de manera oportuna previo al embarazo y manteniendo un riguroso control prenatal.
- SEGUNDA:** Se identificó los factores encontrando las debilidades en el peso que fueron subiendo excesivamente en gestantes, con una frecuencia 11% que es 50% y se controló el normal desarrollo según los estándares previstas por el médico especialista cuyas medidas de embarazo normal es 17,0 a 25,0 kg una frecuencia de 5 con un 22,7 % y una adecuada clasificación nutricional ricas en nutrientes, y junto a los ejercicios llevando un cambio en su estilo de vida.
- TERCERA:** Se ha evaluado la efectividad en las intervenciones y la estrategia de prevención implementadas Centro Salud de Kelluyo, cuyo punto clave es el régimen alimentario adecuado para tener también peso inadecuado para mejorar su bienestar de las madres y sus bebés



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A las obstetras Centro Salud Kelluyo. Es necesario fomentar a tiempo a las gestantes como influyen estos factores de riesgos para que no sufran traumas o se complique las gestantes y el uso de estrategias de intervención para prevenir la ganancia de peso inadecuada en pacientes.
- SEGUNDA:** Así mismo, contribuir con la disminución a los factores de riesgo que determinan la peligrosidad y que estén asociados con el peso inadecuado durante el embarazo, realizar las evaluaciones para prevenir la Gancia de peso y el (IMC) previo al embarazo, y una adecuada dosificación nutricional para mantener normal actividad física.
- TERCERA:** A Obstetras Centro Salud Kelluyo. Es recomendable brindar información periódica para prevenir las complicaciones asociadas en el aumento de peso inadecuado en las gestantes y evaluar la efectividad de las intervenciones y estrategias de prevención implementar en los, Centros de Salud con el fin de reducir el peso inadecuada y mejorar su salud de las madres y sus bebés.



REFERENCIAS

- 1 Tejedor, J. G., Cepeda, P. M., & Gómez, A. A. (2011). *La edad materna como factor de riesgo obstétrico*. Resultados perinatales en gestantes de edad avanzada. *Prog Obstet Ginecol*, 54(11).
- 2 La edad materna como factor de riesgo obstétrico. Resultados perinatales en gestantes de edad avanzada - Dialnet (unirioja.es)
- 3 Villarroel, L., & Contreras, A. (2012). *Factores de riesgo asociados a síntomas depresivos post parto en mujeres de bajo riesgo obstétrico atendidas en el sistema público*. *Revista médica de Chile*, 140(6), 719-725.
- 4 https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000600004
- 5 Magallanes-Corimanya M, Barazorda-Huyhua M, Roa-Meggo Y. *Índice de masa corporal pregestacional, ganancia de peso gestacional y retención de peso posparto*. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* [Internet]. 2018 [citado 27 Nov 2023]; 44 (1) Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/313>
- 6 Zeballos-Gonzales E, Arias-Gallegos W, Muñoz-del-Carpio-Toia A, Rivera R, Luna-Condori M. *Depresión postparto en mujeres víctimas de violencia doméstica en la ciudad de Arequipa*. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* [Internet]. 2020 [citado 27 Nov 2023]; 46 (1) Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/502>
- 7 Quintero-Paredes P, Pérez-mendoza L, Quintero-Roba A. *Comportamiento del bajo peso al nacer en pacientes atendidos en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Pinar del Rio, Cuba.*



- Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2017 [citado 27 Nov 2023]; 43 (1) Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/152>
- 8 Quintero-Paredes P, Pérez-mendoza L, Quintero-Roba A. Comportamiento del bajo peso al nacer en pacientes atendidos en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Pinar del Rio, Cuba. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2017 [citado 27 Nov 2023]; 43 (1) Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/152>
- 9 Martínez-Sánchez L, Jaramillo-Jaramillo L, Villegas-Álzate J, Álvarez-Hernández L, Ruiz-Mejía C. La anemia fisiológica frente a la patológica en el embarazo. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2018 [citado 29 Nov 2023]; 44 (2) Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/356>
- 10 Oramas-Hernández L, Lugones-Botell M, Massip-Nicot J. Sobrecarga de género asociada al riesgo cardiovascular en mujeres de edad mediana supuestamente sanas del policlínico "Mártires del Corynthia". Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2017 [citado 29 Nov 2023]; 43 (3) Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/237>
- 11 Freire-Carrera M, Álvarez-Ochoa R, Vanegas-Izquierdo P, Peña-Cordero S. Factores maternos asociados a bajo peso al nacer en un hospital de Cuenca, Ecuador. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet].



- 2021 [citado 29 Nov 2023]; 46 (3) Disponible en:
<https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/527>
- 13 Suárez-González J, Gutiérrez-Machado M, Quincose-Rodríguez M, Gómez-Pérez Y, Gómez-Melendrez B. Adherencia a las buenas prácticas clínicas en el manejo de la morbilidad materna extremadamente grave. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2019 [citado 29 Nov 2023]; 45 (3) Disponible en:
<https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/481>
- 14 Martínez-Chang Y, Sarduy-Nápoles M, Rodríguez-Martínez L, Rodríguez-Molina M, Iglesias-González B. Síntomas climatéricos según el estilo de vida en mujeres de edad mediana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2016 [citado 29 Nov 2023]; 42 (3) Disponible en:
<https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/73>
- 15 Miguel-Soca P, Feria-Díaz G, González-Benítez S, Leyva-Montero M. Obesidad, inflamación y embarazo, una tríada peligrosa. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2021 [citado 29 Nov 2023]; 46 (4) Disponible en:
<https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/605>
- 16 QuestionPro. Metodología de la investigación cuantitativa. [https://www.questionpro.com/blog/es/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa/]
- 17 Prezi. Investigación descriptiva cuantitativa y cualitativa. [https://prezi.com/7i7jxchx4cdn/investigacion-descriptiva-cuantitativa-y-cualitativa/]



ANEXOS

CHARLAS EDUCATIVAS



TABLA NUTRICIONAL PARA GESTANTES



TABLA DE RECOMENDACIONES DE GANANCIA DE PESO PARA GESTANTES

PERU Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE RECOMENDACIONES DE GANANCIA DE PESO PARA GESTANTES según el Índice de Masa Corporal Pregestacional

SOPREPESO (IMC PG 25,0 A < 30,0)	SEMANA DE GESTACIÓN	OBESIDAD (IMC PG ≥ 30,0)	
		Ganancia de peso (kg)	
		Único	Múltiple
min. máx.		min. máx.	min. máx.
0,3 1,5	10	0,3 1,5	

INSTRUCCIONES
 Usa de la tabla de recomendaciones de ganancia de peso según el IMC PG
 1. Determinar el estado nutricional de la gestante utilizando la tabla de clasificación nutricional según IMC PG.
 2. De acuerdo a la clasificación obtenida, seleccionar la columna de recomendaciones de ganancia de peso.
 3. Mostrar en forma vertical el ancho hasta visualizar la semana de gestación en la que se encuentra la gestante.
 4. Comparar el peso ganado con los valores del peso que se visualizan a través del ancho, según semana de gestación.
 5. Valorar la ganancia de peso de la gestante, tomando en cuenta la talla y el tipo de embarazo (único o múltiple); considerar al feto inferior de la ganancia de peso recomendada si la tala es < 1,57 m, y considerar todo el rango para el feto superior y promedio si la tala es ≥ 1,57 m.
 6. De acuerdo a los resultados, catalogar como "ganancia adecuada" si se encuentra en los rangos establecidos. "Baja ganancia de peso" si no alcanza los valores mínimos, y "alta ganancia de peso" si el valor de peso ganado excede la barra de los valores máximos recomendados.

Clasificación nutricional según IMC PG	Talla (cm)	Tipos de embarazo	1er trimestre (kg/semestre)	2do y 3er trimestre (kg/semestre)	Ganancia de peso total (kg)
Delgadez	≥ 157	único	0,5 a 2,0	0,57 (0,44 - 0,58)	12,5 a 18,0
		múltiple			12,5
	< 157	único			12,5
		múltiple			12,5
Normal	≥ 157	único	0,5 a 2,0	0,42 (0,30 - 0,50)	11,5 a 16,0
		múltiple			11,5
	< 157	único			11,5
		múltiple			11,5
Sobrepeso	≥ 157	único	0,5 a 2,0	0,28 (0,23 - 0,33)	7,0 a 11,5
		múltiple			14,0 a 23,0
	< 157	único			7,0
		múltiple			14,0
Obesidad	≥ 157	único	0,5 a 2,0	0,22 (0,17 - 0,27)	5,0 a 9,0
		múltiple			11,0 a 19,0
	< 157	único			5,0
		múltiple			11,0

Nota: En caso de tallas se recomienda una ganancia total de 22,5 kg.
 (*) Para embarazos múltiples con IMC PG de Delgadez no existe información suficiente que permita al IOM/NRC 2009 establecer recomendaciones al respecto.
 Fuente: Institute of Medicine and National Research Council. 2009. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington, DC: The National Academies Press.

Programa Presupuestal Materno Neonatal

PERU Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

Red de Salud Chucuito

PERU Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE RECOMENDACIONES DE GANANCIA DE PESO PARA GESTANTES según el Índice de Masa Corporal Pregestacional

DELGADEZ (IMC PG < 18,5)	SEMANA DE GESTACIÓN	NORMAL (IMC PG 18,5 A < 25,0)	
		Ganancia de peso (kg)	
		Único	Múltiple
min. máx.		min. máx.	min. máx.
0,3 1,5	10	0,3 1,5	

INSTRUCCIONES
 Usa de la tabla de clasificación nutricional de la gestante según el IMC PG
 1. Encuentra tu talla, abre la tabla de la gestante.
 2. Compara el peso pregestacional de la gestante con los rangos de peso de la tabla ubicada.
 3. Identifica el rango de IMC PG de tu perfil: Delgado, normal, sobrepeso u obesidad.
 Procedimiento para obtener el peso pregestacional cuando éste no se desconoce:
 Para obtener el cálculo del peso pregestacional, utilizar el peso actual y la talla de la gestante para identificar según su IMC. Obtenida dicha clasificación, en la tabla de recomendaciones de ganancia de peso según el IMC, observar, sobre la semana de gestación, utilizar la "ganancia de peso estimada" (valor mínimo que equilibra el déficit) y aplicar la siguiente fórmula:
 Peso pregestacional estimado = Peso actual (kg) - Ganancia de peso estimada (kg)

IMC PG	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad
	< 18,5	18,5 < 25,0	25,0 < 30,0	30,0 < 35,0	35,0 < 40,0	≥ 40,0	
Talla (m)	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
1,35	33,6	33,7	45,4	45,5	54,5	54,6	
1,36	34,1	34,2	46,1	46,2	55,3	55,4	
1,37	34,6	34,7	46,8	46,9	56,2	56,3	
1,38	35,1	35,2	47,5	47,6	57,0	57,1	
1,39	35,6	35,7	48,2	48,3	57,9	58,0	
1,40	36,1	36,2	48,9	49,0	58,7	58,8	
1,41	36,6	36,7	49,6	49,7	59,5	59,6	
1,42	37,2	37,3	50,3	50,4	60,3	60,4	
1,43	37,7	37,8	51,0	51,1	61,2	61,3	
1,44	38,2	38,3	51,7	51,8	62,1	62,2	
1,45	38,7	38,8	52,4	52,5	62,9	63,0	
1,46	39,3	39,4	53,1	53,2	63,8	63,9	
1,47	39,8	39,9	53,9	54,0	64,7	64,8	
1,48	40,4	40,5	54,6	54,7	65,6	65,7	
1,49	40,9	41,0	55,4	55,5	66,5	66,6	
1,50	41,5	41,6	56,1	56,2	67,4	67,5	
1,51	42,0	42,1	56,9	57,0	68,3	68,4	
1,52	42,6	42,7	57,6	57,7	69,2	69,3	
1,53	43,2	43,3	58,4	58,5	70,1	70,2	
1,54	43,7	43,8	59,1	59,2	71,0	71,1	
1,55	44,3	44,4	59,9	60,0	71,9	72,0	
1,56	44,9	45,0	60,7	60,8	72,9	73,0	
1,57	45,5	45,6	61,5	61,6	73,8	73,9	
1,58	46,0	46,1	62,3	62,4	74,7	74,8	
1,59	46,6	46,7	63,1	63,2	75,7	75,8	
1,60	47,2	47,3	63,9	64,0	76,6	76,7	
1,61	47,8	47,9	64,7	64,8	77,6	77,7	
1,62	48,4	48,5	65,5	65,6	78,6	78,7	
1,63	49,0	49,1	66,3	66,4	79,6	79,7	
1,64	49,6	49,7	67,1	67,2	80,5	80,6	
1,65	50,2	50,3	67,9	68,0	81,5	81,6	
1,66	50,8	50,9	68,7	68,8	82,5	82,6	
1,67	51,4	51,5	69,5	69,6	83,5	83,6	
1,68	52,0	52,1	70,3	70,4	84,5	84,6	
1,69	52,7	52,8	71,1	71,2	85,5	85,6	
1,70	53,3	53,4	71,9	72,0	86,5	86,6	
1,71	53,9	54,0	72,7	72,8	87,5	87,6	
1,72	54,6	54,7	73,5	73,6	88,5	88,6	
1,73	55,2	55,3	74,3	74,4	89,5	89,6	
1,74	55,9	56,0	75,1	75,2	90,5	90,6	
1,75	56,5	56,6	75,9	76,0	91,5	91,6	
1,76	57,2	57,3	76,7	76,8	92,5	92,6	
1,77	57,8	57,9	77,5	77,6	93,5	93,6	
1,78	58,5	58,6	78,3	78,4	94,5	94,6	
1,79	59,1	59,2	79,1	79,2	95,5	95,6	
1,80	59,8	59,9	79,9	80,0	96,5	96,6	

Fuente: Elaborado a partir de WHOFAO 2001, Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases, Technical Report Series 916, Report of a Joint WHOFAO Expert Consultation. Geneva.



PESO PRE GESTACIONAL



ATENCIÓN A GESTANTE



PESO ADECUADO DEL RECIÉN NACIDO



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 26 - 03 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: EULALIA SOTO COLCA
Dirección: JR. PEDRO VILCAAPAZA N°157
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 01331393
Teléfono: 985749760 email: eusoco12@gmail.com

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

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ESCUELA DE POSGRADO
Escuela Profesional o Mención: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
Título o Grado Académico a optar: EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS
Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE PESO INADECUADA DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD KELLUYO PUNO EN 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Factores, riesgo, peso, inadecuado.

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

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, 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 PÚBLICA SEG 04

Firma de Autor



huella digital

26 - 03 - 2025

Fecha