

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES CON
DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD/SOBREPESO ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2021**



**PRESENTADA POR
JENNIFER BRIGHIT LLAJA SANCHEZ**

**ASESOR
SORELY ULIANA SANCHEZ VICENTE**

TESIS

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2023



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
"HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA"
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES CON
DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD/SOBREPESO ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2021**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:
JENNIFER BRIGHIT LLAJA SANCHEZ**

**ASESORA:
MG. OBST.SORELY ULIANA SANCHEZ VICENTE**

**LIMA, PERÚ
2023**

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES CON
DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD/SOBREPESO ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesora:

Mg. Obst. Sorely Uliana Sánchez Vicente

Miembros del jurado:

Presidente: Mg. Obst. María Roxana Cueto Gutiérrez

Vocal: Mg. Obst. Elva Rosario Medina Pulido

Secretario: Mg. Obst. Dora Elena Cruz Guzmán

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mis padres por su gran ayuda incondicional, por sus consejos, paciencia e impulsarme a perseverar mis metas y a mi hija Adele por ser mi motor y motivo que me impulsa a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por permitirme terminar esta etapa de mi vida.

A mi asesora Obst.Sorely quien me brindo su tiempo y comprensión durante la realización de mi tesis.

Al Hospital Sergio E. Bernales por la facilidad para investigar.

REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad sobrepeso o atendidas en el hospital

AUTOR

Jennifer Bright Llaja Sánchez

RECuento DE PALABRAS

5189 Words

RECuento DE CARACTERES

32958 Characters

RECuento DE PÁGINAS

44 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.1MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 3, 2023 3:50 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 3, 2023 3:50 PM GMT-5

● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 18% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Obstetricia y
Enfermería

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Jennifer Brighit Llaja Sanchez, en mi condición de egresada de la Escuela de Obstetricia, identificada con el DNI N° 77038065, dejo en constancia que mi investigación titulada: "Complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2021", realizada bajo la asesoría del Sra. Mg. Obst. Sorely Uliana Sanchez Vicente cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 03 de noviembre del 2023

Firma del autor

DNI:77038065

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y METODOS	6
2.1. Diseño metodológico	6
2.2. Población y muestra	6
2.3 Criterios de selección	6
2.4. Técnica de recolección de datos	7
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	8
2.6. Aspectos éticos	8
III. RESULTADOS	9
IV. DISCUSIÓN.....	15
V. CONCLUSIONES.....	20
IV. RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
IV. ANEXOS	31

ÌNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Porcentaje de gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso, Hospital Sergio E. Bernales, Lima-2021	9
Tabla 2. Características Sociodemográficas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso en el Hospital Sergio E. Bernales 2021.....	10
Tabla 3. Características Obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales 2021.....	12
Tabla 4. Complicaciones Obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales 2021.14

RESUMEN

Objetivo: Determinar las complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad y sobrepeso atendidas en el hospital Sergio Bernalés 2021. **Método:** El estudio fue cuantitativo, diseño metodológico: descriptivo simple, retrospectivo de corte transversal. La muestra: conformado por 64 gestantes (historia clínica) con diagnóstico de obesidad/sobrepeso con y sin complicaciones obstétricas. **Resultados:** El 9,5% de las gestantes tuvieron diagnóstico de obesidad y sobrepeso. Las características sociodemográficas: El 71,9% de las gestantes tuvieron 19 - 34 años; 51,6% convivientes, 56,3% instrucción secundaria completa, 48,4% amas de casa, 95,3% procede de zona urbana y 93,8% religión católica. Las características obstétricas: El 62,6% fueron multíparas, 78,1% se encontraron entre 37- 41 semanas de edad gestacional, 75% midieron entre 1.51 – 1.60m, 64.1% tuvieron IMC 30- 34.9 (obesidad I), 54,7% vía de culminación de parto fue por cesárea. Complicaciones obstétricas: 39,1% Diabetes y Preeclampsia respectivamente, 26,6% Hipertensión inducida del embarazo, 18,8% ITU y Oligohidramnios respectivamente, 14,1% anemia, 9.4% aborto y parto prematuro respectivamente. **Conclusiones:** El 9,5% tuvieron diagnóstico de obesidad/sobrepeso siendo sus complicaciones obstétricas: Diabetes y Preeclampsia, Hipertensión Inducida del embarazo, ITU y Oligohidramnios, anemia, aborto y parto prematuro.

Palabras Claves: gestación, complicaciones, obstétricas, obesidad, sobrepeso.

ABSTRACT

Objective: To determine the obstetric complications in pregnant women diagnosed with obesity and overweight attended at the Sergio Bernales Hospital 2021.

Method: A retrospective, cross-sectional, descriptive, observational, quantitative approach study was used. Sample: 64 pregnant women (medical records) diagnosed with obesity/overweight with and without obstetric complications.

Results: 9.5% of pregnant women were diagnosed with obesity and overweight.

Socio-demographic characteristics: Of the pregnant women, 71.9% were aged 19-34, 51.6% were cohabitants, 56.3% had completed high school, 48.4% were housewives, 95.3% lived in an urban area and 93.8% were Catholics. **Obstetric characteristics:** 62.6% were multiparous, 78.1% were between 37-41 weeks of gestational age, 75% measured between 1.51-1.60m, 64.1% had 30-34.9 of BMI (obesity I), 60.9% had prenatal care greater than or equal to 6 and 54.7% of delivery was by C-section. **Obstetric complications:** 39.1% had Diabetes and Preeclampsia respectively, 26.6% Pregnancy induced hypertension, 18.8% UTI and Oligohydramnios respectively, 14.1% anemia, 9.4% miscarriage and preterm delivery respectively. **Conclusions:** 9.5% were pregnant women diagnosed with obesity/overweight, with obstetric complications such as diabetes and preeclampsia, pregnancy-induced hypertension, ITU and oligohydramnios, anemia, abortion, and premature delivery.

Key words: gestation, complications, obstetric, obesity, overweight.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud informa que el sobrepeso y obesidad es la acumulación anormal o excesiva de grasa que es perjudicial para la salud. Además, calcularon que, en el año 2017, 39% de las personas adultas de 18 o más años tienen sobrepeso, y 13% son obesas¹.

La obesidad y el sobrepeso es un problema de salud pública a nivel mundial. Esta enfermedad afecta más mujeres embarazadas y está asociado a diversos riesgos antes, durante y después del embarazo².

El índice de masa corporal es utilizado para identificar la obesidad y el sobrepeso en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2); considerando que el índice de masa corporal de 25 y 29,9 Kg/m^2 es sobrepeso y 30 kg/m^2 o superior es obesidad².

El Ministerio de Salud (MINSA) informo en julio del 2020, que el peso materno y su relación con el tiempo de gestación, predominó el sobrepeso y obesidad en ellas aumentaron del 30.4 % al 44 %, en los años 2009 y 2019³.

Por otra parte, Tacna y Moquegua mostraron prevalencias mayores de obesidad y sobrepeso con 63,2 % y 58,2%, respectivamente⁴.

El estado nutricional materno es importante en el progreso de la gestación y el óptimo desarrollo del feto, porque se reconoce que las condiciones ambientales de acuerdo a la infancia están sujeto a desarrollar sobrepeso y a enfermedades no transmisibles (ENT) en la vida adulta⁴.

Diferentes estudios sugieren que la obesidad y el sobrepeso materno está asociado a mayores riesgos de complicaciones obstétricas y morbi-mortalidad, por ejemplo: aborto espontáneo, muerte fetal intrauterina, mayor riesgo de diabetes mellitus gestacional, preeclampsia, parto por cesárea, parto prematuro⁴.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática durante el 2020 dio a conocer los resultados, el 39,9% los peruanos mayores de 15 años sufren de exceso de peso, puesto que las mujeres tienen mayor porcentaje de obesidad/sobrepeso 41,5% en comparación con los hombres 38,2%⁵.

En Europa y países de América Latina la obesidad y el sobrepeso corresponde segunda causa de muertes evitables, 400.000 muertes por obesidad/sobrepeso. Por lo tanto, este trastorno está perjudicando a cientos de países, las cuales intervienen causales genéticas como también ambientales y el estilo de vida que tiene cada persona. Sin embargo, una inadecuada condición de la salud aminora la actividad física y disminuye la productividad laboral. Si continua el ritmo de crecimiento de sobrepeso y obesidad, se cree que para el año 2025, más del 21 % de las mujeres en todo el mundo serán obesas⁶.

Globalmente la obesidad y el sobrepeso llegan alcanzar medidas epidémicas, muriendo aproximadamente 2.8 millones de habitantes al año; este trastorno se calificaba como tema aislado en los países de alta economía, actualmente también se presenta en estados de mediana y baja economía. De modo que, esta enfermedad, se presenta en personas con distintas edades, embarazadas y en edad reproductiva.⁷

Actualmente los problemas de obesidad y sobrepeso en gestantes han tenido un incremento en países desarrollados y en vías de desarrollo.

El hospital Sergio E. Bernales de Collique, también acuden por atención gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso. Según Chávez Atoche⁸, quien señala que 22.1% iniciaron la gestación con obesidad pregestacional y el 77.9% no. De las gestantes que iniciaron con obesidad pregestacional el 65.7% obtuvieron ganancia de peso materna excesivo.

Después a lo mencionado en los párrafos anteriores, surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso en el Hospital Sergio Bernales, 2021? Cuyo objetivo general: Determinar las complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso atendidas en el hospital Sergio Bernales, 2021. Asimismo, se presentan los objetivos específicos: Estimar el porcentaje en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso, identificar las características sociodemográficas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso, identificar las características obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso e identificar las complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso.

Luego de revisar distintas investigaciones, se encontró estudios nacionales e internacionales relacionados a esta investigación. Un ejemplo de ello, el estudio realizado por Muñoz K⁹, demostró en sus resultados que las características sociodemográficas en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional con más prevalencia fueron 63,6% jóvenes, 57,6% nivel de instrucción secundaria, 57,6% estado civil conviviente, 67,7% residencia urbana, y 70,7% son católicas.

Quinto E¹⁰, señaló las mujeres embarazadas con obesidad triplican el riesgo de cesárea, las gestantes con sobrepeso tienen factor protector no significativo para parto por cesárea.

Rojas R¹¹, señaló que 44,3% de los factores sociodemográficos las gestantes con sobrepeso tienen de 27 a 37 años, 62.9% conviven con su pareja, 24.3% tenían educación secundaria completa, el 67.1% son amas de casa, el 55.7% provienen de la zona urbana.

Huamán K¹², señaló el índice de masa corporal antes del embarazo era de 25.5. El 22,2% de las mujeres embarazadas tenían un índice de masa corporal sobrepeso antes del embarazo y el 17,3% eran obesas.

Quispe A¹³, señaló que la edad de las mujeres embarazadas con obesidad es de 29 años. Mientras 81,08% presentó obesidad tipo I, 17,12% obesidad tipo II y 1,80% obesidad tipo III. En consecuencia, tuvieron complicaciones durante el embarazo 29,73% de casos, siendo la más común diabetes gestacional en 13,51%.

Por otro lado, Cervantes D et al¹⁴, señalaron que, en relación con el estado nutricional, 810 mujeres embarazadas tenían sobrepeso (33.25%) y 612 obesidad (25%). Por lo cual, 385 tenían obesidad de grado 1 (63%); 164 tenían obesidad de grado 2 (27%) y 63 tenían obesidad de grado 3 (10%).

Vilches F¹⁵, señaló 28,4% en gestantes con peso normal incrementaron a sobrepeso al final del embarazo, mientras que el 27,7% terminó el embarazo con obesidad.

Digournay C et al¹⁶, señalaron que tenían 25 y 29 años (27,5%), el total de mujeres embarazadas iniciaron su gestación con sobrepeso (17,6%) y con obesidad (37,1%).

Arguello L et al¹⁷, señalaron las complicaciones obstétricas se presentaron en pacientes de 26 - 30 años en 47%, con controles prenatales deficientes; el sobrepeso predominó al inicio del embarazo por lo que posteriormente llegaron hasta obesidad tipo 3 en 47%.

El estudio fue de vital importancia, por ello se informó a las gestantes cómo se incrementó la incidencia de las morbilidades asociadas a este problema, los cuales se previenen si desde antes del embarazo existe un mejoramiento en la dieta, así como en los estilos de vida.

Los resultados ayudaron para mejorar el manejo de las gestantes con obesidad/sobrepeso, favoreciendo al personal de salud como a las mujeres embarazadas del hospital, este trabajo sirve a modo de referencia a investigaciones posteriores.

II. MATERIAL Y METODOS

2.1. Diseño metodológico

El estudio fue cuantitativo, diseño metodológico: descriptivo simple, retrospectivo de corte transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población estuvo conformada por 64 gestantes (historia clínica) con diagnóstico de obesidad/sobrepeso con y sin complicaciones obstétricas que fueron atendidas en el consultorio de ginecoobstetricia del Hospital Sergio E. Bernales, durante enero a diciembre del 2021.

2.2.2. Muestra

En el estudio muestra es censal y estuvo conformada por 64 gestantes (historia clínica) con diagnóstico de obesidad/sobrepeso con y sin complicaciones obstétricas durante el embarazo atendidas en el hospital Sergio E. Bernales en el año 2021.

2.3 Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Gestantes (historia clínica) con diagnóstico de obesidad/sobrepeso con sus complicaciones obstétricas que iniciaron su atención prenatal en el primer trimestre de embarazo.

- Gestantes (historia clínica) con diagnóstico de obesidad/sobrepeso que contaron con datos de peso y talla, que permitió identificar el IMC.
- Gestantes (historia clínica) con diagnóstico de obesidad/sobrepeso que presentaron los datos completos.

Criterios de exclusión:

- Gestantes (historia clínica) con diagnóstico de obesidad/sobrepeso padecieron alguna otra patología relacionada con la obesidad.
- Gestantes (historia clínica) con diagnóstico de obesidad/sobrepeso fumadoras, consumidoras de alcohol o drogas.
- Gestantes (historia clínica) con diagnóstico de obesidad/sobrepeso que presentaron los datos incompletos en las historias clínicas.

2.4. Técnica de recolección de datos

Previa coordinación institucional con autoridades Universidad de San Martín de Porres y el Hospital Sergio E. Bernales, se solicitaron los números de historia clínica de gestantes con y sin diagnóstico de obesidad/sobrepeso de la oficina estadística, para poder revisarlas en el servicio de archivo lunes a sábado de 08:00 - 13:00 hrs, entre el mes de setiembre del 2022 hasta completar los datos. Durante el periodo de recopilación, utilizaron técnicas de observación y se elaboraron instrumentos de fichas clínicas.

El instrumento constó de 3 partes:

1. Características sociodemográficas
2. Características obstétricas

3. Complicaciones de gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso.

La elaboración del instrumento se consideró la clasificación obesidad/sobrepeso emitido por la Organización Mundial de la Salud, mismo considerado en los establecimientos de salud. La fuente de información fue indirecta por obtener los datos de gestantes con diagnóstico obesidad/sobrepeso de historias clínica.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Luego de recopilado los datos, se codificaron mediante el programa SPSS versión 25, donde se realizó el análisis de frecuencia y porcentaje.

Así mismo, se realizaron análisis de tendencia central de las variables de tipo cuantitativo y las variables de tipo cualitativo fueron presentadas en tablas con sus respectivas frecuencias absolutas, relativas y organizadas según los objetivos de investigación.

2.6. Aspectos éticos

Se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos éticos:

- NO MALEFICENCIA: Se cumplió, puesto que la información recopilada es para fines de estudio, no se realizó ninguna intervención en las variables sociodemográficas, obstétricas y complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso
- AUTONOMIA: No se requirió consentimiento informado, por tratarse de un estudio retrospectivo.
- BENEFICIENCIA: La autenticidad se garantizó y no se manipuló.
- JUSTICIA: Se protegió la información obtenida de las diferentes historias clínicas, no revelando la identidad de las gestantes.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Porcentaje de gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso, Hospital Sergio E. Bernales, 2021

Gestantes con y sin diagnóstico de obesidad/sobrepeso	N	%
Gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso	64	9,5
Gestantes sin diagnóstico de obesidad/sobrepeso	609	90,5
TOTAL	673	100

En la **Tabla N°1**, se visualizó que 9,5% (64) de las gestantes presentaron diagnóstico de obesidad/sobrepeso y 90,5% (609) no presentaron diagnóstico de obesidad/sobrepeso.

Tabla 2. Características sociodemográficas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso en el Hospital Sergio E. Bernales,2021.

Características sociodemográficas	N	%
Edad Materna		
15 - 18 años	4	6,2
19 - 34 años	46	71,9
≥ 35 años	14	21,9
Estado Civil		
Soltera	18	28,1
Conviviente	33	51,6
Casada	13	20,3
Grado de Instrucción		
Primaria	1	1,5
Secundaria	36	56,3
Superior	27	42,2
Ocupación		
Ama de Casa	31	48,4
Trabajadora	20	31,3
Estudiante	13	20,3
Lugar de Residencia		
Urbano	61	95,3
Rural (Canta)	3	4,7
Religión		
Católico	60	93,8
Cristianos	4	6,2
TOTAL	64	100

Tabla N° 2, observamos las características sociodemográficas en gestantes diagnosticadas con obesidad/sobrepeso, son: 71,9% (46) tuvieron edades entre 19 – 34 años y 21,9% (14) tuvieron ≥ 35 años.

En estado civil, 51,6% (33) fueron convivientes y 28,1% (18) fueron solteras.

En grado de instrucción, 56,3% (36) tuvieron grado de instrucción secundaria y 42,2% (27) tuvieron grado de instrucción superior.

En ocupación, 48,4% (31) fueron amas de casa y 31,3% (20) fueron trabajadoras.

En lugar de residencia, 95,3% (61) provienen de zona urbana.

En religión, 93,8% (60) fueron católicas.

Tabla 3. Características Obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales,2021.

Características obstétricas	N	%
Paridad		
Primípara	23	35,9
Múltipara	40	62,6
Gran Múltipara	1	1,5
Edad Gestacional		
≤ 22 semanas	6	9,4
28 - 36 semanas	8	12,5
37 - 41 semanas	50	78,1
Talla Materna		
1.41 – 1.50m	4	6,2
1.51 – 1.60 m	48	75
1.61 – 1.70m	12	18,8
IMC		
Sobrepeso (25 - 29.9)	19	29,7
Obesidad I y II (30 - 39.9)	45	70,3
Atención Prenatal		
Menor o igual a 5	25	39,1
Mayor o igual a 6	39	60,9
Vía de culminación de parto		
Cesárea	35	54,7
Vaginal	29	45,3
TOTAL	64	100

Tabla N° 3, observamos las características obstétricas en gestantes diagnosticadas con obesidad/sobrepeso, estas fueron: 62,6% (40) fueron múltiparas y 35,9% (23) fueron primíparas.

En edad gestacional, 78,1% (50) tuvieron de 37- 41 semanas.

La talla materna, 75% (48) midieron entre 1.51 – 1.60 m.

En IMC, 70,3% (45) tuvieron Obesidad I y II (30 – 39.9) y 29,7% (19) tuvieron Sobrepeso.

En atención prenatal, 60,9% (39) tuvieron 6 o más atenciones prenatales y 39,1% (25) tuvieron 5 o menos atenciones prenatales.

En vía de culminación de parto, 54,7% (35) fueron por cesárea.

Tabla 4. Complicaciones Obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2021.

Complicaciones Obstétricas	N	%
Hipert.inducida del embarazo	14	21,9
Diabetes+Preeclampsia	11	17,2
Preeclampsia	9	14,1
Diabetes Mellitus	6	9,4
ITU+aborto+Anemia	6	9,4
Diabetes+Preeclampsia+Oligohidramnios	5	7,8
ITU+Parto Prematuro+Oligohidramnios	4	3,1
Diabetes+Oligohidramnios	3	4,7
Hipertensión Inducida por el embarazo+Anemia	3	4,7
ITU+Parto Prematuro	2	3,1
Sin Complicaciones	1	1,5
TOTAL	64	100

En la **Tabla N° 4**, observamos que 98,5% de las gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso tuvieron complicaciones: 39,1% (25) Diabetes y Preeclampsia respectivamente, 26,6% (17) Hipertensión inducida del embarazo, 18,8% (12) ITU y Oligohidramnios respectivamente, 14,1% (9) anemia, 9,4% (6) aborto y parto prematuro respectivamente y solo 1,5% (1) no tuvo complicación.

IV. DISCUSIÓN

El porcentaje de gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso en el Hospital Sergio E. Bernales.2021, fue 9,5% y sin diagnóstico de obesidad/sobrepeso fue 90,5%.

Datos mayores fueron reportados por Robledo¹⁸ quien mencionó 27% de las gestantes tuvieron diagnóstico de obesidad/sobrepeso. También Piña¹⁹ señaló 36,2% de las gestantes tuvieron diagnóstico de obesidad/sobrepeso.

Las características sociodemográficas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso, fue: 71,9% edades entre 19 – 34 años. Al contrario, Digournay et al.¹⁶ indicaron 27,5% de las gestantes prevaleció el grupo de edades entre 25 y 29 años. Además, Arguello et al.¹⁷ señalaron 47% de las mujeres embarazadas tienen 26 a 30 años.

51,6% de las gestantes fueron convivientes. Por otra parte, Navarro²⁰ refiere 71,6% de las gestantes tuvieron ese mismo estado marital. Datos similares reportados por Sotomayor²¹ quien refiere que 61,5% de las gestantes fueron convivientes. De igual manera Rojas¹¹ señaló que 62,9% de las gestantes conviven con su pareja.

El 56,3% de las mujeres embarazadas obtuvieron grado de instrucción secundaria completa, Sotomayor²¹ señaló con datos menores 35,2% culminaron la secundaria.

De igual manera Rojas¹¹ registro 24,3% alcanzaron la educación secundaria completa.

El 48,4% de mujeres embarazadas gestantes trabajan como Ama de casa. Al respecto Rojas¹¹ señaló 67,1% se dedican a los quehaceres del hogar también datos mayores fueron hallados por Navarro²⁰ quien registro 92,3% tienen ocupación ama de casa.

El 95,3% de mujeres embarazadas tuvieron como lugar residencia zona urbana. Datos similares fueron señalados por Rojas et al.²² quienes refieren 98,6% provienen del lugar de residencia zona urbana, datos inferiores señalado por Muñoz⁹ quien refiere 67,7% provenían del lugar de residencia zona urbana.

El 93,8% de embarazadas tienen religión católica. Sin embargo, Muñoz⁹ señaló 70,7% eran de religión católica.

Las características obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso, son: 62,6% las gestantes fueron multíparas.

Así mismo, Valencia²³ obtuvo 54,88% de gestantes fueron multíparas. Datos menores fueron hallados por Piña¹⁹ quien obtuvo 44,2% de gestantes fueron multíparas.

El 78,1% de las gestantes tuvieron entre 37- 41 semanas gestacionales. Datos similares reportado por Chávez⁸ quien señalo que el 88,6% de las gestantes tuvieron entre 37 - 41 semanas de edad gestacional. Datos mayores reportados por

Huarachi²⁴ quien señalo que 93,6% tuvieron entre 37 - 41 semanas de edad gestacional.

El 75% de las gestantes tuvieron talla entre 1.51 – 1.60 m. Datos menores fueron reportados por Chávez⁸ quien señalo 54,3% de las gestantes midieron entre 1.51 - 1.60 m.

El 70,3% de las gestantes tuvieron IMC 30 – 39.9 (obesidad I y II) y 29,7% IMC de 25 - 29.9 (sobrepeso). Datos menores señalaron Arguello et al.¹⁷ quienes refieren 23% de las gestantes tuvieron IMC obesidad I – II y datos mayores con respecto al sobrepeso señalando 52%. Asimismo, Cervantes et al.¹⁴ reportaron 63% de las mujeres embarazadas tuvieron IMC obesidad grado 1.

El 60,9% de gestantes recibieron de 6 o más atenciones prenatales; datos mayores fueron reportados por Sotomayor²¹ quien señaló 86,8% de las gestantes recibieron de 6 o más atenciones prenatales. Datos que difieren fueron señalados por Arguello et al.¹⁷ quienes reportaron 84% de las gestantes recibieron 5 o menos atenciones prenatales.

El 54,7% de gestantes la vía de culminación de parto fue cesárea. Datos mayores fueron hallados por Quispe¹³ quien reportó 96,4% de casos de gestantes la vía de culminación de parto fue por cesárea. Asimismo, datos similares fueron señalados por Moreira et al.²⁵ quienes reportaron 54,3% de las gestantes culminaron su parto por cesárea.

Complicaciones obstétricas de gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso se presentaron en 98,5% siendo las siguientes: 39,1% de las gestantes tuvieron Preeclampsia e Hipertensión Inducida del embarazo 26,6%. Datos similares fueron reportados por Arguello et al.¹⁷ quien señaló que los trastornos hipertensivos se presentaron como principal causa en 61%. Datos menores fueron señalados por Muñoz⁹ quien refirió que 15,2% de las gestantes tuvieron Hipertensión Inducida del embarazo. Datos similares fueron reportados por Rojas¹¹ quien señaló 35,7% de la Hipertensión Inducida del embarazo se presentó más frecuente durante el embarazo.

El 39,1% de las gestantes tuvieron Diabetes. Datos menores fueron reportados por Quispe¹³ siendo la complicación más frecuente diabetes gestacional 13,51%, datos menores fueron reportados por Arguello et al.¹⁷ quien señalo que 21% tuvieron diabetes gestacional.

El 18,8% de las gestantes tuvieron ITU y Oligohidramnios respectivamente. En cuanto a Piña¹⁹ señaló 40,4% de las gestantes tuvieron ITU, y menores en relación al oligohidramnios en 5,8%. Así mismo, Muñoz⁹ quien señaló 68,7% de mujeres embarazadas padecen ITU. Por otro lado, Vilches¹⁵ señaló 7,9% de las gestantes tuvieron ITU y 7% oligohidramnios.

El 14,1% de las gestantes tuvieron anemia, datos similares fueron reportados por Huamán¹² quien refiere que 20,4% de las gestantes tuvieron anemia. Datos semejantes fueron reportados por Moreira et al.²⁵ quienes indicaron 11,1% de las

mujeres embarazadas tienen anemia. Datos mayores fueron descubiertos por Muñoz⁹ quien señaló 60.6% de las mujeres embarazadas padecen anemia.

El 9.4% de las gestantes tuvieron aborto y parto prematuro respectivamente, datos mayores fueron encontrados por Lloclla²⁶ quien refirió que 76,8% tuvieron aborto. Datos mayores fueron reportados por Piña¹⁹ quien señaló que 19,2% tuvieron parto prematuro.

V. CONCLUSIONES

- El 9,5% de gestantes presentaron diagnóstico de obesidad/sobrepeso en el Hospital Sergio E. Bernales 2021.
- Las características sociodemográficas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso, son: Edades comprendidas 19-34 años, estudios secundarios, conviviente, ama de casa, católica y procedentes de zonas urbanas.
- Las características obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso, son: gestantes de 37 – 41 semanas, multíparas, talla materna comprendida de 1.51 – 1.60m, con IMC 30 - 34.9 (Obesidad I), con vía de culminación de parto por cesárea.
- Complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso, fueron: Diabetes, Preeclampsia, Hipertensión Inducida del embarazo, ITU Y Oligohidramnios, anemia, aborto y parto prematuro.

IV. RECOMENDACIONES

A los Profesionales Obstetras:

- Aumentar la vigilancia en mujeres con peso excesivo desde la etapa pregestacional.
- Continuar realizando estrategias preventivo – promocionales sobre la obesidad y sobrepeso en gestantes, con folletos, charlas educativas y por medio de las redes sociales que informen sobre hábitos saludables en el embarazo explicándoles las propiedades de cada alimento y él porque es importante tener una nutrición fraccionada y sana para disminuir los riesgos de las complicaciones obstétricas en la madre haciendo hincapié en el grupo etario adulta, que donde se produce con mayor frecuencia los embarazos.
- Sensibilizar a las gestantes sobre la importancia de limitar la multiparidad, mantener el IMC adecuado que permita el normal crecimiento del feto, conducente a la reducción de la frecuencia de cesárea dadas las complicaciones que predisponen.
- Se recomienda que la atención de la gestante debe ser trabajo en equipo multidisciplinario, para prevenir y controlar la obesidad y sobrepeso pregestacional.

- Realizar monitoreos y seguimientos en el primer nivel de atención, existe tipos de dieta para mujeres en edad reproductiva, previniendo la obesidad y sobrepeso pregestacional, como factor de riesgo de sufrir preeclampsia y eclampsia en la gestación.
- Se recomienda implementar sesiones educativas sobre estilos de vida saludable en todos los niveles de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso. [Internet]. Ginebra: OMS;2021 [citado el 19 de marzo de 2022]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Chambilla Mullo M. Consecuencias Negativas Maternas y Perinatales de la obesidad pregestacional en gestantes atendidas en el hospital Hipólito Unanue de Tacna. [Tesis de licenciatura en Internet]. Tacna- Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Facultad de ciencias de la salud; 2019 [citado el 19 de marzo de 2022]. 96 p. Disponible de: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3686/1600_2019_cambilla_mullo_m_facs_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Instituto Nacional de Salud. Prevalencia de sobrepeso en gestantes. [Internet]. Perú: INS;2020 [citado el 19 de marzo de 2022]. Disponible de: <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/prevalencia-de-sobrepeso-en-gestantes-aumento-de-304-44>
4. Ministerio de Salud. El 60% de la población peruana padece de exceso de peso. [Internet]. Perú: MINSA;2019 [citado el 19 de marzo de 2022].

Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/46019-el-60-de-la-poblacion-peruana-padece-de-exceso-de-peso>

5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. Perú: INEI;2020 [citado el 19 de marzo de 2022]. Disponible de: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
6. Pacheco Romero J. Gestación en la mujer obesa: consideraciones especiales. An. Fac. med. [Internet]. 2017;78(2):1-15. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200017
7. Saiz Rodríguez N. Riesgos y manejo de la obesidad materna en el embarazo, parto y postparto inmediato. [Tesis de licenciatura en Internet]. España: Universidad de Cantabria – Facultad de Enfermería;2020 [citado el 27 de octubre de 2023]. 37 p. Disponible de: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/22512/SAIZ%20RODRIGUEZ,%20NATALIA.pdf?sequence=1>
8. Chávez Atoche KV. Complicaciones obstétricas en gestantes con obesidad pregestacional atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales. [Tesis de segunda especialidad en Internet]. Lima- Perú: Universidad San Martín de Porres- Facultad de obstetricia; 2019 [citado el 19 de marzo de 2022]. 33 p.

Disponible de:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5011/Chavez_%20Katherin.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Muñoz Martínez KY. Complicaciones en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional del Centro de Salud de Chilca. [Tesis de especialidad en Internet]. Chilca- Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica- Facultad de ciencias de la salud; 2017 [citado el 19 de marzo de 2022]. 55 p. Disponible de: <https://1library.co/document/z3dnmj7y-complicaciones-gestantes-sobrepeso-obesidad-pregestacional-centro-salud-chilca.html>

10. Quinto Cahuana E. Asociación entre sobrepeso y obesidad pregestacional y parto por cesárea, Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Facultad de Medicina; 2017 [citado el 19 de marzo de 2022]. 56 p. Disponible de:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7045/Quinto_ce.pdf?sequence=1

11. Rojas Pariona RY. Complicaciones obstétricas en gestantes con sobrepeso atendidas en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. [Tesis de especialidad en Internet]. Huancavelica - Perú: Universidad Nacional de Huancavelica – Facultad de ciencias de la salud; 2018 [citado el 19 de marzo de 2022]. 46 p. Disponible de:

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1743/TESIS%20ROJAS%20PARIONA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Huamán Calzada KJ. Asociación del índice de masa corporal pre gestacional y las complicaciones obstétricas y perinatales de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Surquillo. [Tesis de especialidad en Internet]. Lima - Perú: Universidad Privada Norbert Wiener – Facultad de ciencias de la salud; 2017 [citado el 19 de marzo de 2022]. 45 p. Disponible de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3330751>

13. Quispe Chipana AL. Complicaciones del embarazo, parto y puerperio en gestantes obesas del Hospital regional Honorio Delgado Espinoza. [Tesis doctoral en Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín – Facultad de medicina; 2017 [citado el 19 de marzo de 2022]. 53 p. Disponible de:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5600/MDquchal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Cervantes Ramírez DL., Haro Acosta ME., Ayala Figueroa RI., Haro Estrada I., Fausto Pérez JA. Prevalencia de obesidad y ganancia de peso en mujeres embarazadas. *Aten Fam.* [internet]. 2019; 26(2):43-47. Disponible de: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.2.68824>

15. Vilches Sáez FN. Resultados maternos y perinatales en gestantes con sobrepeso y obesidad del Hospital Clínico Herminda Martín. [Tesis de

- magister en Internet]. Chile: Universidad de Concepción – Facultad de medicina; 2017 [citado el 19 de marzo de 2022]. 42 p. Disponible de: http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2668/4/Tesis_resultados_maternos_y_perinatales.pdf
16. Digournay Piedra C., Simonó Digournay N., Lorenzo Perera M. Influencia del sobrepeso y obesidad en el embarazo. Rev. Panorama. Cuba y Salud. [Internet]. 2019;14(1):28-32. Disponible de: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>
17. Arguello San Martin LI., Sánchez Cabezas RM. Obesidad como factor desencadenante de complicaciones obstétricas. [Tesis de licenciatura en Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil- Facultad de ciencias médicas; 2019 [citado el 19 de marzo de 2022]. 60 p. Disponible de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/45542/1/CD%20626-%20ARGUELLO%20SAN%20MARTIN%20LADY%20IRINA%2C%20SANCHEZ%20CABEZAS%20RUTH%20MAGDALENA.pdf>
18. Robledo Rivera AC. Complicaciones materno perinatales en gestantes con obesidad y sobrepeso en el Hospital Hipólito Unanue. [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener - Facultad de ciencias de la salud; 2019 [citado el 08 de agosto de 2023].77 p. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4876/T061_76734812_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Piña Torres KT. Obesidad materna y complicaciones obstétricas Hospital Regional de Loreto. [Tesis de licenciatura en Internet]. Iquitos – Perú: Universidad Científica del Perú – Facultad de ciencias de la salud; 2018 [citado el 08 de agosto de 2023].66 p. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/479/PI%c3%91A-1-Trabajo-Obesidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Navarro Linares AE. Relación del sobrepeso y obesidad con las características de las gestantes atendidas en el C.S I-3 Cardozo. [Tesis de licenciatura en Internet]. Iquitos – Perú: Universidad Científica del Perú – Facultad de ciencias de la salud; 2021 [citado el 08 de agosto de 2023]. 49 p. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1544/ANITA%20ESTHER%20NAVARRO%20LINARES%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Sotomayor García J. Sobrepeso y Obesidad en gestantes atendidas en el Centro de salud de Churcampa. [Tesis de especialidad en Internet]. Huancavelica – Perú: Universidad Nacional de Huancavelica – Facultad de ciencias de la salud; 2021 [citado el 08 de agosto de 2023]. 61 p. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b266abaa-ca62-4e71-9799-9744454ee1e7/content>
22. Rojas García YI., Riveros Zumaeta NI. Resultados maternos perinatales de gestantes con obesidad y sobrepeso atendidas en el Centro de Salud de

Concepción. [Tesis de especialidad en Internet]. Huancavelica – Perú: Universidad Nacional de Huancavelica – Facultad de ciencias de la salud; 2022 [citado el 08 de agosto de 2023]. 68 p. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f3b1f95f-d9eb-48f1-89a7-2f1d3fec9c95/content>

23. Valencia Ventura RG. Complicaciones maternas en gestantes con sobrepeso y obesidad atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica en el servicio de Gineco-Obstetricia. [Tesis doctoral en Internet]. Ica – Perú: Universidad Privada San Juan Bautista – Facultad de ciencias de la salud; 2022 [citado el 08 de agosto de 2023]. 96 p. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3858/T-TPMC-VALENCIA%20VENTURA%20RHAYSHA%20GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Huarachi Palacios KA. Complicaciones obstétricas–perinatales en primíparas con obesidad pregestacional y sus recién nacidos. [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima – Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal – Facultad de Medicina Humana; 2019 [citado el 08 de agosto de 2023]. 74 p. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3081/UNFV_HUARACHI_PALACIOS_KATERINE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Moreira Silva AV., Ronquillo Torres TE. Complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio inmediato en pacientes con obesidad. [Tesis de licenciatura en Internet]. Guayaquil – Ecuador: Universidad de Guayaquil – Facultad de ciencias médicas; 2021 [citado el 08 de agosto de 2023]. 115 p. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/62911/1/CD-868-MOREIRA%20SILVA%2c%20ANGUE%20VALERIA%3b%20RONQUILLO%20TORRES%2c%20TIVANNA%20ELIZABETH.pdf>
26. Lloclla Salazar AM. Sobrepeso y obesidad pregestacional como factores asociados de aborto espontáneo en pacientes atendidas en el hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz. [Tesis doctoral en Internet]. Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego – Facultad de medicina humana; 2017. [citado el 15 de mayo de 2022]. 41 p. Disponible de: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2619/1/REP_MED.HUMA_ANA.LLOCLLA_SOBREPESO.OBESIDAD.PREGESTACIONAL.FACTORES.ASOCIADOS.ABORTO.ESPONT%c3%81NEO.PACIENTES.ATENIDAS.HOSPITAL.VICTOR.RAMOS.GUARDIA.HUARAZ.pdf

IV. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO: FICHA CLINICA DE DATOS



FICHA CLINICA DE DATOS

“COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD/SOBREPESO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2021”

I. Características sociodemográficas	
EDAD MATERNA:	<input type="checkbox"/> 15-18 años <input type="checkbox"/> 19-34 años <input type="checkbox"/> ≥35 años
GRADO DE INSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior
ESTADO CIVIL:	<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Casada
OCUPACION:	<input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Trabaja
LUGAR DE RESIDENCIA:	<input type="checkbox"/> Urbano <input type="checkbox"/> Rural
RELIGION:	<input type="checkbox"/> Católico <input type="checkbox"/> Agnóstico <input type="checkbox"/> Testigo de Jehová <input type="checkbox"/> Otros.
II. Características obstétricas	
PARIDAD:	<input type="checkbox"/> Primípara (1 parto) <input type="checkbox"/> Multípara (2 a 5 partos) <input type="checkbox"/> Gran Multípara (Mas de 5 partos)
EDAD GESTACIONAL:	<input type="checkbox"/> ≤ 22 semanas (terminaron en aborto) <input type="checkbox"/> Pretérmino (28 a 36 semanas) <input type="checkbox"/> A término (37 a 41 semanas) <input type="checkbox"/> Post término (42 semanas a más)
TALLA MATERNA:	<input type="checkbox"/> ≤1.40cm <input type="checkbox"/> 1.41 - 1.50cm <input type="checkbox"/> 1.51 - 1.60cm <input type="checkbox"/> 1.61 - 170 cm <input type="checkbox"/> ≥ 1.71 cm

IMC:	<input type="checkbox"/> Sobrepeso: 25 – 29.9 kg/m ² <input type="checkbox"/> Obesidad grado I: 30 – 34.9 kg/m ² <input type="checkbox"/> Obesidad grado II: 35 – 39.9 kg/m ² <input type="checkbox"/> Obesidad grado III: ≥40 kg/m ²
ATENCION PRENATAL:	<input type="checkbox"/> menor o igual a 5 <input type="checkbox"/> mayor o igual a 6
VIA DE CULMINACION DE PARTO	<input type="checkbox"/> Cesárea <input type="checkbox"/> Vaginal
III. Complicaciones obstétricas en gestantes con sobrepeso/obesidad	
ABORTO ESPONTANEO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
DIABETES GESTACIONAL	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
TRASTORNO HIPERTENSIVO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
PARTO PREMATURO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
INFECCION DEL TRACTO URINARIO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
ANEMIA (hb:g/dL)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
OLIGOHIDRAMNIOS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

ANEXO 2: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Variable 1: Complicaciones Obstétricas de las gestantes con diagnóstico de obesidad y sobrepeso.	Complicaciones Obstétricas, corresponde al Agravamiento de una enfermedad o de un procedimiento médico con una patología intercurrente que se presenta durante el embarazo como consecuencia de la obesidad y sobrepeso.	Características sociodemográficas de las gestantes	Edad Materna:	Ordinal	Ficha clínica de datos/ Historia Clínica
			-Adolescente (15-18 años) -Adulta (19-34 años) -Añosa (≥ 35 años)		
			Grado de Instrucción:	Ordinal	
			-Primaria -Secundaria -Superior		
			Estado Civil:	Nominal	
			-Soltera -Conviviente -Casada		
Ocupación:	Nominal				
-Ama de casa -Estudiante -Trabaja					
Lugar de residencia:	Nominal				
-Urbano -Rural					
Religión:	Nominal				
- católico - Testigo de Jehová - Agnóstico -Otros.					
		Características obstétricas de las gestantes	Paridad:	Ordinal	Ficha clínica de datos/ Historia Clínica
			-Primípara (solo 1 parto) -Multípara (2 a 5 partos) -Gran Multípara (Mas de 5 partos)		
			Edad Gestacional:	Ordinal	
-≤ 22 semanas (terminaron en aborto) -Pretérmino (28 a 36 semanas) -A termino (37 a 41 semanas) -Post termino (42 semanas a más)					
Talla Materna:	Ordinal				
-≤1.40 cm -1.41 – 1.50cm -1.51 – 1.60 cm - 1.61- 1.70 - ≥1.71 cm					
IMC:	Ordinal				
-Sobrepeso: 25 – 29.9 kg/m2. -Obesidad grado I: 30 – 34.9 kg/m2.					

			- Obesidad grado II: 35-39.9 kg/m ² . - Obesidad grado III: ≥40 kg/m ² .		
			Atención Prenatal: - menor a 5 - mayor o igual a 6	Intervalo	
			Vía de culminación del parto: -Cesárea -Vaginal	Nominal	
		Complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de sobrepeso/obesidad	Aborto espontáneo: -SI -NO	Nominal	Ficha clínica de datos/ Historia Clínica
			Diabetes gestacional: -SI -NO	Nominal	
			Trastorno hipertensivo: -Hipertensión inducida por el embarazo. -Preeclampsia -Eclampsia -Hipertensión arterial crónica -Hipertensión arterial crónica+ preeclampsia sobreagregada	Nominal	
			Parto prematuro: -SI -NO	Nominal	
			Infección del Tracto urinario: -SI -NO	Nominal	
			Anemia: -SI -NO	Nominal	
			Oligohidramnios -SI -NO	Nominal	

ANEXO 3: CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 0074-2022

CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernalles (CIE-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado "Complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de obesidad/sobrepeso atendidas en el Hospital Sergio E. Bernalles - 2021"; fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigadores:

Jennifer Brighil Lloja Sanchez

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 01** de fecha **10 de noviembre de 2022**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIE-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 10 de noviembre de 2022 hasta el 09 de noviembre de 2023, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 10 de Noviembre de 2022


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
MG. ALEJANDRO V. PÉREZ VALLE
Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación-CIE
DNP 22525 R01 9262