

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**RELACION DEL SOBREPESO Y OBESIDAD CON
LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES
ATENDIDAS EN EL C.S. I-3 CARDOZO-BELEN,
2020.**

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

AUTORA : BACH. ANITA ESTHER NAVARRO LINARES

ASESORA : Lic. Enf. NANCY JHANETH MONTEZA ROJAS

IQUITOS - PERU

2021

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:


El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

**“RELACION DEL SOBREPESO Y OBESIDAD CON LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS
GESTANTES ATENDIDAS EN EL C.S. I-3 CARDOZO-BELEN, 2020”**

De los alumnos: **ANITA ESTHER NAVARRO LINARES**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **4% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 11 de Agosto del 2021.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mis padres por haberme dado su apoyo y confianza incondicional durante mi formación en mi carrera de enfermería, a quienes les debo todo, por haberme formado con valores y por ayudarme a convertirme en lo que soy ahora.

ANITA ESTHER NAVARRO LINARES.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios primeramente por permitir llegar hasta esta meta y cumplirlas, también a los docentes que me brindaron sus conocimientos y guía durante mi formación académica y en el desarrollo de mi carrera, quienes con sus palabras y consejos me incentivaron a seguir avanzando y estudiando mucha motivación para terminar y convertirme en una profesional y brindar servicios a la sociedad.

ANITA ESTHER NAVARRO LINARES.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Con **Resolución Decanal N° 737-2021-UCP-FCS, del 09 de Agosto del 2021**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

 **Dra. Luz Angélica Noriega Chevez** **Presidente**
 **Lic. Enf. Kely Silva Ramos** **Miembro**

Como Asesora: **Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 10:00 a.m. horas, del día Miércoles 10 de Noviembre del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Enfermería – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **"RELACION DEL SOBREPESO Y OBESIDAD CON LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL C.S. I-3 CARDOZO-BELEN, 2020"**.

Presentado por la sustentante: **ANITA ESTHER NAVARRO LINARES**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADA EN ENFERMERIA.**

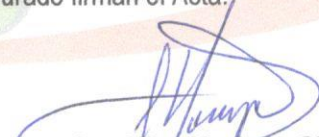
Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Absueltos Satisfactoriamente

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR CON NOTA**

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
Presidente


Lic. Enf. Kely Silva Ramos
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

Iquitos - Perú

Sede Tarapoto - Perú

Contáctanos:

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Universidad Científica del Perú

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnón 933

www.ucp.edu.pe

HOJA DE APROBACION


TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL, TITULADO: RELACION DEL SOBREPESO Y OBESIDAD CON LAS CARACTERISITCA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL C.S. 1-3 CARDOZO-BELEN, 2020.



.....
**Dra. Luz Angélica Noriega Chevez.
Presidente**



.....
**Lic. Enf. Kelly Silva Ramos.
Miembro**



.....
**Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas
Asesora**

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de Sustentación	v
Hoja de Aprobación	vi
Índice de contenido	vii
Resumen	ix
Abstract	x
1. Introducción	11
2. Planteamiento del problema	19
3. Objetivo	19
3.1 Objetivo general	19
3.2 Objetivos específicos	20
4. Variables	20
5. Operación de variables	21
6. Hipótesis	22
7. Metodología	23
7.1 Tipo y diseño de investigación	23
7.2 Población y muestra	24

7.3 Técnicas e instrumentos	26
7.4 Proceso de recolección de datos	27
7.5 Análisis de datos	27
7.6 Consideración ética	28
8. Resultados	29
9. Discusión	38
10. Conclusión	40
11. Recomendaciones	41
12. Referencias bibliográficas	42
13. Anexos	45
Anexo 1 Ficha de recolección de datos	46
Anexo 2 Matriz de contenido	48

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación del sobrepeso, obesidad y las características de las gestantes atendidas en la IPRESS I-3 Cardozo, Belén -2020. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, correlacional y retrospectivo, se evaluó una muestra de 208 gestantes de enero a diciembre 2020. La técnica utilizada análisis documental de las historias clínicas. El instrumento utilizado el cuestionario. Incluía información de las características sociodemográficas, obstétricas, y el IMC: peso, talla. **Resultados:** En las características sociodemográficas se encontró el 56,3%, entre 19 a 29 años, ocupación ama de casa 92,3%, estado civil conviviente 71,6% y grado de instrucción secundaria 89,9%.

Características obstétricas: 41% de gestantes entre 27 a 42 semanas, paridad 31,7% son segundigestas.

Conclusiones: Existe relación significativa entre la edad, ocupación con el sobrepeso y obesidad, ($p=0.0000$, $p=0.003$ respectivamente). En las características obstétricas existe correlación significativa ($p=0.009$) entre edad gestacional y la paridad ($p=0,043$), con el sobrepeso y obesidad. Porcentaje de sobrepeso 39,4% y obesidad 29,8%.

Palabras clave: características sociodemográficas, características obstétricas, sobrepeso y obesidad.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship of overweight, obesity and the characteristics of pregnant women attended at the IPRESS I-3 Cardozo, Belén -2020. Methodology: Descriptive, cross-sectional, correlational and retrospective study, a sample of 208 pregnant women was evaluated from January to December 2020. The technique used documentary analysis of medical records. The instrument used the questionnaire. It included information on sociodemographic and obstetric characteristics, and BMI: weight, height. Results: In the sociodemographic characteristics, 56.3% were found, between 19 to 29 years old, housewife occupation 92.3%, cohabiting marital status 71.6% and grade of secondary education 89.9%. Obstetric characteristics: 41% of pregnant women between 27 to 42 weeks, parity 31.7% are second pregnant. Conclusions: There is a significant relationship between age, occupation with overweight and obesity, ($p = 0.0000$, $p = 0.003$ respectively). In the obstetric characteristics, there is a significant correlation ($p = 0.009$) between gestational age and parity ($p = 0.043$), with overweight and obesity. Percentage of overweight 39.4% and obesity 29.8%.

Key words: sociodemographic characteristics, obstetric characteristics, overweight and obesity.

1 INTRODUCCIÓN

El sobrepeso es un problema de salud pública a nivel mundial y en los últimos 30 años la prevalencia de sobrepeso en mujeres en edad reproductiva se ha incrementado durante el embarazo, existen preocupaciones en la mujer respecto al desarrollo y crecimiento del feto, lo cual depende de una adecuada alimentación y del buen estado de salud general para asegurar su desarrollo óptimo. ⁽¹⁾

Los trastornos metabólicos maternos están asociados a múltiples complicaciones principalmente trastornos hipertensivos y diabetes gestacional además de otras como aborto espontáneo, parto pretérmino, muerte fetal intrauterina, macrosomía fetal, alteraciones del trabajo de parto y mayor tasa de cesáreas. ⁽²⁾

Los embarazos en gran parte se desarrollan sin dificultades, sin embargo, en ciertas circunstancias aparecen empeoramiento inesperado durante la gestación siendo en muchos casos los desencadenantes las características sociodemográficas y/o obstétricas que la embarazada puede estar expuesta.

Una cantidad de problemas pueden preverse si el personal de salud detectaría los factores de riesgo y actuaría oportunamente proporcionando atención asistencial, y de participación comunitaria para reducir las complicaciones materno-perinatales.

Definición

La Obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de la grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir es el índice de masa corporal (IMC), se expresa como el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros (Kg/m²). ⁽³⁾

Epidemiología

Se considera que la tasa de sobrepeso y obesidad en la gestante en los EEUU es aproximadamente 40%. En un estudio de 46688 gestantes 1221 (2,6%) tuvieron un IMC > de 30 y estas últimas en los siguientes 10 años y en menor tiempo mostraron mayores tasas de eventos cardiovasculares y hospitalizaciones por dicho problema. ⁽⁴⁾

En el Perú, la prevalencia de sobrepeso en adolescentes de 15 a 19 años de edad en 2015 fue de 20,5% y la obesidad 5,1% (aumento de 19,1% y 3,4%, respectivamente, en el año 2011); 13,6% ya tenían al menos un hijo. ⁽⁴⁾

La Organización Mundial de la salud (OMS) clasifica en categorías como peso bajo (IMC menor de 18,5), peso normal (18,5 a 24,9), sobrepeso (25 a 29,9), obesidad (mayor o igual de 30). ⁽³⁾

Las complicaciones durante el embarazo son frecuentes, los estudios muestran que los factores sociodemográficos como: La edad constituye una característica de riesgo; estado civil es una particularidad que influye

en la salud de las gestantes siendo las solteras, convivientes, presentan dificultades económicas para el sostén de las familias; grado de instrucción es importante porque ha mayor nivel educativo permite enfrentar con éxito cualquier situación adversa y lo contrario cuando tiene un bajo nivel de educación; una ocupación de riesgo puede desencadenar estrés y con ello alterar la salud materna.

Se han identificado otros factores tales como la paridad que se definirá como el reporte del número de hijos nacidos de una mujer. ⁽⁵⁾

Otras complicaciones

Hipertensión gestacional, se manifiesta con una tensión arterial igual o superior a 140/90 mmHg, sin sintomatología, ni alteraciones graves en los valores de laboratorio y pruebas de salud fetal. ⁽⁶⁾

Preeclampsia, está dado por la presencia de hipertensión más proteinuria en orina de 24 horas acompañado o no de hiperuricemia. Además, se asocian síntomas de cefalea, epigastralgia, inquietud, trastornos visuales, náuseas o vómitos independientemente de las cifras tensionales. ⁽⁶⁾

Diabetes gestacional es un padecimiento de la mujer caracterizado por intolerancia a los carbohidratos, que resulta en la hiperglucemia de severidad variable que se inicia y reconoce durante el embarazo. ⁽⁷⁾

Una de las teorías del aumento de diabetes gestacional, hipertensión y preclampsia es el aumento de la leptina, proteína circulante producida por

el adipocito y también por la placenta, que desencadena alteraciones del metabolismo de carbohidratos y daño endotelial, durante el embarazo. ⁽⁸⁾

Parto prematuro o pretérmino se define como el nacimiento que ocurre antes de completarse las 37 semanas de gestación. Las mujeres que inicien su embarazo con obesidad es un determinante en el aumento de riesgo de parto prematuro. ⁽⁹⁾

Según, Feldman, F. et al. (Uruguay, 2018). Los pacientes con sobrepeso y obesidad presentan un riesgo aumentado de infecciones urinarias durante el embarazo, en un grupo de 131 (21,58%). ⁽¹⁰⁾

López, P. (Ecuador, 2016). Realizo un estudio de investigación cuantitativa, correlacional con diseño observacional y transversal, denominado "Factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en el embarazo". La población analizada fue de 277 gestantes y se extrajo una muestra representativa de 161. Encontró que la escolaridad no tiene relación con el sobrepeso y obesidad ($p=0,942$), estado civil presenta una asociación significativa con el sobrepeso y obesidad ($p=0,000$). ⁽¹¹⁾

Valencia, I. Sierra, L. Pérez, N. (Colombia, 2018). Realizaron un trabajo de investigación de tipo relacional transversal titulado "Características Sociodemográficas y su asociación con el sobrepeso y la obesidad en gestantes que asisten a consulta externa en la Clínica Maternidad Rafael Calvo (Cartagena-Colombia)". El estudio comprendió una población de 174 gestantes tomándose una muestra de 150 embarazadas. Encontró que el

42% (62) tienen edades entre 18-22 años seguido por el grupo de edad 23-27 años 32% (48), estado civil 55% son casadas, 27% unión libre y 18% solteras; nivel educativo secundario 25%, el 99% tuvo entre 2 a 4 hijos. El 39% presento sobrepeso y 22% obesidad. Se evidencio la relación significativa entre mujeres de 37 a 38 semanas (tercer trimestre) y el diagnóstico de sobrepeso y obesidad, ($p=0,00292$).⁽¹²⁾

Digournay, C. Simono, N. Lorenzo, M. (Cuba, 2019). Realizaron un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal, sobre “Influencia del sobrepeso y obesidad en el embarazo”. El universo estuvo constituido por 124 gestantes y una muestra de 69 embarazadas, encontro que el predominio de edad fluctúa entre 25 a 29 años (27,5%), sobrepeso (17,6%), obesidad (37,1%).⁽¹³⁾

Montero, J. (Lima, 2016). Realizo un estudio observacional, diseño correlacional, transversal y cuantitativo sobre “Estado nutricional y practicas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno perinatal durante enero-febrero del 2016”. La muestra estuvo conformada por 368 gestantes observo que el 29,1% tiene sobrepeso y el 9,2% obesidad.⁽¹⁴⁾

Catip, R. Barboza, L. (Tarapoto, 2016). Desarrollaron un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo, sobre “Estado nutricional durante la gestación y su relación con hábitos

alimenticios en pacientes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, setiembre-2015 a enero 2016”. Encontro en una muestra de 156 gestantes según las características sociodemográficas predominantes el 61,5% son amas de casa, estudios secundarios 55,8%. El 28,9% presentan sobrepeso y el 5,6% obesidad. ⁽¹⁵⁾

Muñoz, K. (Huancavelica, 2018). Realizo un estudio de investigación observacional, transversal, descriptivo, denominado “Complicaciones en gestantes con sobrepeso pregestacional del C.S. Chilca, 2018”. Encontro en una muestra constituido por 99 gestantes que las características sociodemográficas de las gestantes con sobrepeso y obesidad fueron: 10,1% son adolescentes, 63,6% jóvenes y 26,3% adultas. El 30,3% grado de instrucción primaria, 57,6% secundaria y 12,1% superior, 7,1% solteras, 57,6% conviviente y 35,3% casadas. ⁽¹⁶⁾

Piña, K. (Iquitos, 2018). Desarrollo un trabajo de investigación tipo cuantitativo, analítico de casos y controles, titulado “Obesidad materna y complicaciones obstétricas Hospital Regional de Loreto entre el 2015-2016”. Determino en una muestra de 154 gestantes, el 73,1% con obesidad presentaron entre 20 a 34 años, el 15,4% son menores de 20 años y el 11,5% son mayores de 34 años. El 44,2% son multíparas, 19,2% tiempo de gestación menor de 37 semanas, 80,8% tuvieron entre 37 a 42 semanas de gestación, el 28,8% primíparas, 13,5% son nulíparas. ⁽¹⁷⁾

Aparicio, A. (Tacna, 2019). Desarrollo un trabajo de investigación descriptivo, no experimental, retrospectivo y transversal, titulado

“Incidencia de las complicaciones materno-perinatales en gestantes con obesidad atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2015-2017”.
Encontro en una muestra de 310 gestantes obesas el mayor predominio fue de 26 a 34 años con 41,9%, 61,2% grado de instrucción secundaria, paridad 49,6% son multíparas y 60,3% mujeres obesas. ⁽¹⁸⁾

Huacan, A. (Arequipa, 2020). Ejecuto un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo, denominado “Características y factores asociados del embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Camaná, 2019”. Estableció en una población de 104 historias clínicas bajo criterios de inclusión, el 91,5% instrucción secundaria, 4,7% superior, 3,8% primaria, el 53,6% son convivientes, 44,3% solteras. El 70,8% peso normal, 13,2% sobrepeso, 7,5% obesidad. ⁽¹⁹⁾

Huyanay, C. (Lima, 2020). Estableció en un estudio de tipo analítico, sobre “Paridad y exceso de peso en mujeres peruanas: Análisis de la variación de la asociación en el periodo del 2005-2016”. En una población 36,705; 69,938 y 87454 mujeres de 15 a 49 años, pertenecientes a los periodos 2005-2008;2009-2012; 2013-2016. El análisis multivariado ajustado arrojo consistentemente que las mujeres con dos o más hijos tienen mayor probabilidad de incrementar el IMC y obesidad, respecto a las mujeres sin hijos. Es decir, la posibilidad de tener obesidad oscila entre 92%, 75% y 47% con relación a sus pares nulíparas en los tres periodos analizados. Estos incrementos fueron mayores y significativos en mujeres más jóvenes y de zonas rurales. ⁽⁵⁾

Cueto, J. (Arequipa, 2020). Realizó un estudio de investigación tipo observacional, retrospectivo y transversal, denominado “Características epidemiológicas y clínicas de las gestantes añosas atendidas en Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza-2019”. La población fue 871 historias clínicas de gestantes añosas, se revisó en total 709 que cumplieron los criterios de inclusión. Encontrando 70,2% tuvieron entre 35 a 39 años, 68% son convivientes, 53,3% instrucción secundaria, 72,6% son amas de casa, 68% son multigestas, 31,5% segundigestas, 44,3% sobrepeso y el 58,2% obesidad. ⁽²⁰⁾

2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Problema general

¿Cuál es la relación del sobrepeso y obesidad con las características de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020?

2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020?

¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020?

¿Existe sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020?

¿Están relacionados las características sociodemográficas y obstétricas con la obesidad y el sobrepeso en las gestantes controladas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020?

3 Objetivos

3.1 Objetivo General

- Establecer la relación del sobrepeso y obesidad con las características de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020.

3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020
- Identificar las características obstétricas de las gestantes que acuden al C.S. I-3 Cardozo, 2020.
- Determinar el sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020.
- Relacionar las características sociodemográficas y obstétricas con la obesidad y sobrepeso en las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo,2020.

4 Variables

4.1 Variable Dependiente

Obesidad

Sobrepeso

4.2 Variable Independiente

Edad

Ocupación

Estado Civil

Grado de instrucción

Edad Gestacional

Paridad

5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de Variable y escala de medición
Dependiente Obesidad y Sobrepeso	Obesidad: el peso corporal es superior a lo aceptable o deseable en el cuerpo y generalmente se debe a la acumulación del exceso de grasa. IMC = superior a 30 Kg/m ² se considera obeso.	Indicador de densidad corporal establecido por la relación del Peso corporal con la estatura.	Peso Talla IMC= > 30 Kg/m ² indica obesidad	Cualitativa ordinal
	Sobrepeso: estado en que el peso corporal es superior a cierto estándar de peso deseable o aceptable. Se define como un IMC=25 a 29,9 Kg/m ²	Es el aumento de peso corporal por encima de lo normal.	Peso Talla IMC= 25 a 29,9 Kg/m ² indica sobrepeso	Cualitativa ordinal
Independiente Características sociodemográficas	Atributos de los sujetos de investigación.	Representa a las características de las gestantes que acuden al C.S. I-3 Cardozo. Contiene 4 ítems. Anexo 1.	Edad: años	Cuantitativa/intervalo
			Ocupación: Estudiante Ama de casa Empleado público Empleada del hogar	Cualitativa Nominal
			Estado civil: soltera Casada conviviente	Cualitativa Nominal
			Grado de Instrucción: Primaria Secundaria Superior	Cualitativa/ Nominal
Características obstétricas	Son cualidades obstétricas que predisponen a un determinado comportamiento o cambio materno	Están presente en cualquier momento previo al embarazo durante y después del parto. Presenta 2 ítems. Anexo 1.	Edad Gestacional:	Cuantitativa/ Nominal
			Paridad	Cuantitativa De razón

6 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

H0: No existe relación significativa del sobrepeso y la obesidad con las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al C.S.I-3 Cardozo.

H1: Existe relación significativa del sobrepeso y la obesidad con las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al C.S.I-3 Cardozo.

H0: No existe relación significativa del sobrepeso y la obesidad con las características obstétricas de las gestantes que acuden al C.S.I-3 Cardozo.

H1: Existe relación significativa del sobrepeso y la obesidad con las características obstétricas de las gestantes que acuden al C.S.I-3 Cardozo.

7 METODOLOGÍA

7.1 Tipo y Diseño de Investigación

Tipo No experimental por que se manipulo las variables de estudio.

Diseño: Descriptivo, transversal, retrospectivo y correlacional

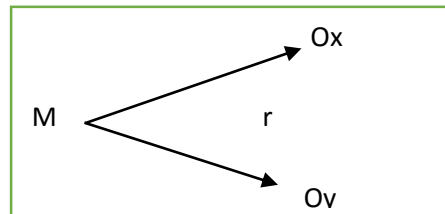
Es descriptivo por que permitió caracterizar las variables describiendo la relación de las mismas en su contexto.

Transversal por que se realizó en un momento determinado de tiempo.

Retrospectivo: Se evaluó el comportamiento de las variables en un tiempo anterior al estudio.

Correlacional por que se relacionara las variables independientes y la dependiente.

Especificaciones:



M = Muestra

Ox = Variable dependiente (IMC=Sobrepeso, Obesidad)

Oy = Observaciones en la variable Independiente (factores de riesgo sociodemográficos y obstétricos)

R= Relación de las variables

7.2 Población y muestra

a. Población

Estuvo conformada por 567 gestantes proyectadas para control prenatal durante el año 2020, en el área de obstetricia de la IPRESS I-3, Cardozo.

b. Muestra

Se determinó mediante la siguiente fórmula siendo el siguiente:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

N = Total de la población

Z = 1,96 al cuadrado (seguridad del 95%)

p= probabilidad de éxito (50% = 0,5)

q = (1-p) probabilidad de fracaso (50% = 0.5)

d = precisión (error máximo admisible 5% = 0.05)

Se sustituye:

$$n = \frac{567 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0,05^2 (567-1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.05}$$

$$n = \frac{567 * 3,8416 * 0.25}{0,0025(566) + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{0.365 * 0.9604}{1.415 + 0.9604}$$

$$n = \frac{544.5468}{2.3754}$$

$$n = 229$$

$$n = 229$$

$$n = 229$$

c. Muestreo: Se empleó el muestreo probabilístico para población finita en la selección de sujetos de investigación, se logró una muestra de 229 gestantes y finalmente por criterios de exclusión se depuraron 21 historias clínicas por estar incompletas quedando un total de 208 historias clínicas de gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo Belen-2020.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

Gestantes que acuden atendidas en la jurisdicción del C.S. I-3 Cardozo, Belen-2020.

Gestante con evaluación de sobrepeso y obesidad

Datos completos de peso y talla en la historia clínica de la gestante.

Criterios de Exclusión

Gestantes que no pertenecen a la jurisdicción del C.S. I-3 Cardozo, Belen-2020.

Datos incompletos de peso y talla en las historias clínicas de las gestantes.

7.3 Técnicas e instrumentos

a) Técnicas de recolección de datos

La técnica que se aplicó fue análisis documental de historias clínicas.

b) Instrumento de recojo de datos

- La ficha donde se registraron datos como antropometría: peso, talla, IMC, características sociodemográficas y obstétricas. La ficha consta de 9 ítems, dividido en 3 áreas. Antropometría con 3 ítems, luego características sociodemográficas 4 ítems y características obstétricas con 2 ítems.

Validez y Confiabilidad del Instrumento

Validez

El análisis de validez se realizó mediante el procedimiento del juicio expertos, con la participación de 3 profesionales que laboran en el área de estudio siendo el valor resultante de 80%.

Confiabilidad

Se aplicó mediante la prueba de Coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor mínimo aceptable de 0,70 de la consistencia interna de la correlación entre las preguntas del cuestionario

7.4 Proceso de recolección de datos

- Se solicitó autorización escrita al gerente del C.S. I-3 Cardozo.
- Se elaboró un cuestionario de datos, para su posterior aplicación.
- La ejecución del instrumento se realizó en el horario de la mañana de 8:00 am a 12:00 m, el mismo que tuvo una duración de 15 minutos por historia clínica.
- Se aplicó medidas de bioseguridad para evitar el contagio por Covid-19: lavado de manos, uso de mascarillas, distanciamiento social, equipos de protección personal.
- Por tratarse de un estudio descriptivo, retrospectivo no se realizó el consentimiento informado.

7.5 Análisis de datos

En el análisis univariado se utilizaron pruebas de la estadística descriptiva expresado en frecuencias y porcentajes. En el análisis bivariado para comprobar la relación de las variables y nivel de significancia para la prueba de hipótesis (α) menor de 0.05.

7.6 Consideraciones éticas

Se aplicó los principios éticos para trabajos de investigación detallados en las normas de Vancouver y la declaración de Helsinki, para salvaguardar la salud y los derechos humanos.

8 RESULTADOS

Tabla1. Distribución de las Características Sociodemográficas de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo-2020.

Variables			
Edad	Promedio: 26,08	DS:± 6,99	Min-Max: 14-45
		N	%
	Adolescente (12-17 años)	20	9,6
	Adulta Joven (18-29 años)	117	56,3
	Adulta (30-49 años)	71	34,1
	Total	208	100,0
Ocupación			
	Estudiante	16	7,7
	Ama de Casa	192	92,3
	Total	208	100,0
Estado civil			
	Soltera	53	25,5
	Casada	6	2,9
	Conviviente	149	71,6
	Total		
Grado de Instrucción			
	Primaria	10	4,8
	Secundaria	187	89,9
	Superior	11	5,3
	Total	208	100,0

Fuente: elaboración propia

Tabla N°1, que el promedio de edad fue 26,08, DS ± 6,99 Min-Max: 14-45 años y el 56,3% tenían la edad de adulta joven (18-29 años), ocupación ama de casa 92,3%, el 71,6% estado civil conviviente, y el 89,9% grado de instrucción secundaria.

Tabla 2. Distribución de las Características Obstétricas de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo-2020.

Variables	N	(%)
Trimestre		
1er Trimestre (1-12 semanas)	37	17,8
2do Trimestre(13-26 semanas)	84	40,4
3er Trimestre(27-42 semanas)	87	41,8
Total	208	100,0
Paridad		
Nulípara	47	22,6
Primigesta	29	13,9
Segundigesta	66	31,7
Tercigesta	31	14,9
Multigesta	35	16,8
Total	208	100,0

Fuente: Base de Datos

En la Tabla N° 2, el 41,8% de las gestantes atendidas en la IPRESS I-3 Cardozo, se encontraban en el III trimestre de la gestación (27-42 semanas), y consecutivamente el segundo trimestre del embarazo (13-26 semanas), en relación a la paridad el 31,7% fueron segundigestas, seguido de las gestantes nulíparas 22,6%.

Tabla N°3. Porcentaje de gestantes con sobrepeso y obesidad según IMC, C.S. I-3 Cardozo, 2020.

Variables	N	(%)
Normal	64	30,8
sobrepeso	82	39,4
Obesidad	62	29,8
Total	208	100,0

Fuente: Base de Datos

En la Tabla 3. Encontramos que, de enero a diciembre 2020, el 39,4% de las gestantes, presento sobrepeso, obesidad 29,8% y peso normal 30,8%.

Tabla 4. Sobrepeso y obesidad, según la edad en gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo-2020.

Edad	IMC						Total	
	Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Adolescente (12 a 17 años)	11	5,3	8	3,8	1	0,5	20	9,6
Adulta Joven (18 a 29 años)	45	21,6	40	19,2	32	15,4	117	56,3
Adulta (30 a 49 años)	8	3,8	34	16,3	29	13,9	71	34,1
Total	64	30,8	82	39,4	62	29,8	208	100,0

Fuente: Base de datos

$$X^2 = 24,215 \text{ gl} = 4, p = 0.000 \alpha = 0.05$$

Tabla N° 4, el grupo de edad de gestantes de 18-29 años (adulta joven), presentaron mayor porcentaje de sobrepeso seguido de adultas de 30-49 años 34 (16,3%), también el grupo de edad de 18-29 años (adulta joven) presento obesidad 32 (15,4%).

Al contrastar la hipótesis entre las variables sobrepeso y obesidad con la edad, mediante I chi cuadrado $X^2 = 24,215 \text{ gl} = 4; p = ,0000; \alpha = 0.05$, por lo cual existe relación entre la edad con el sobrepeso y obesidad.

Tabla 5. Sobrepeso y obesidad según ocupación en las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo,2020

Ocupación	IMC						Total	
	Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Estudiante	11	5,3	3	1,4	2	1	16	7,7
Ama de casa	53	25,5	79	38	60	28,8	192	92,3
Total	64	30,8	82	39,4	62	29,8	208	100,0

Fuente: Base de datos

$$X^2 = 11,747, \text{ gl} = 2, p = 0.003, \alpha = 0.05$$

En el cuadro 5, observamos que mayor frecuencia para amas de casa que presentan sobrepeso 79 (38%), seguido de obesidad 60 (28,8%).

Al contrastar la hipótesis entre las variables ocupación con el sobrepeso y obesidad con la prueba estadística del chi cuadrado $X^2 = 11,747$; $\text{gl} = 2$; $p = 0.003$, $\alpha = 0.05$, aceptándose la relación entre la ocupación con el sobrepeso y obesidad.

Tabla N 6. Sobrepeso y obesidad según Estado civil en las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020.

Estado Civil	IMC						Total	
	Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Soltera	17	8,2	25	12	11	5,3	53	25,5
Casada	0	0	4	1,9	2	1	6	2,9
Conviviente	47	22,6	53	25,5	49	23,6	149	71,6
Total	64	30,8	82	39,5	62	29,8	208	100,0

Fuente: Base de datos

$$X^2 = 6,358 \text{ gl} = 4, p = 0.174, \alpha = 0.05$$

Tabla 6, en relación al estado civil las gestantes convivientes presentaron mayor porcentaje de casos de sobrepeso 53 (25,5%).

Para contrastar la relación entre estado civil con el sobrepeso y obesidad de las gestantes se utilizó la prueba del chi cuadrado, $X^2 = 6,358$, $gl = 4$, $p = 0.174$, $\alpha = 0,05$, no se aceptándose la hipótesis, entre estado civil con el sobrepeso y obesidad.

Tabla N° 7. Sobrepeso y obesidad según Grado de estudios en las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020.

Grado de estudios	IMC						Total	
	Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Primaria	5	2,4	4	1,9	1	0,5	10	4,8
Secundaria	54	26	75	36,1	58	27,9	187	89,9
Superior	5	2,4	3	1,4	3	1,4	11	5,3
Total	64	30,8	82	39,4	62	29,8	208	100,0

Fuente: Base de dato

$$X^2 = 4,057 \text{ gl} = 4, p = 0.398, \alpha = 0.05$$

En la tabla 7, se observó que en referencia al grado de estudios en las gestantes con nivel secundario presentaron mayor porcentaje de sobrepeso 75 (36,1%).

Para contrastar la relación entre Grado de estudios con el sobrepeso y obesidad de las gestantes se utilizó la prueba del chi cuadrado, $X^2 = 4,057 \text{ gl} = 4, p = 0.398, \alpha = 0,05$, no aceptándose la hipótesis.

Tabla N° 8. Sobrepeso y obesidad, según semanas de embarazo en las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020.

Semanas de embarazo	IMC						Total	
	Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Primer Trimestre (1 a 12 semanas)	29	13,9	54	25,9	41	19,7	124	59,6
Segundo Trimestre (13 a 26 semanas)	35	16,9	28	13,5	19	9,1	82	39,4
Tercer Trimestre (27 a 42 semanas)	0	0	0	0	2	1	2	1,0
Total	64	30,8	82	39,4	62	29,8	208	100,0

Fuente: Base de datos

$$X^2 = 13,456 \text{ gl } = 4, p = ,009 \alpha = 0.05$$

En la tabla 8, el Tercer trimestre del embarazo (1 a 12 semanas), presentaron mayor porcentaje de sobrepeso 54 (25,9), seguido de obesidad 41 (19,7%).

Al relacionar las variables sobrepeso y obesidad con las semanas de embarazo, se utilizó la prueba del chi cuadrado, obteniéndose ($p = 0.009$, $\alpha = 0,05$) existiendo relación significativa entre semanas de gestación con el sobrepeso y obesidad.

Tabla N°9. Sobrepeso y obesidad, según la Paridad en gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020.

Paridad	IMC						Total	
	Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulipara	21	10,1	14	6,7	12	5,8	47	22,6
Primigesta	8	3,8	15	7,2	6	2,9	29	13,9
Segundigesta	23	11,1	25	12	18	8,7	66	31,7
Tercigesta	9	4,3	12	5,8	10	4,8	31	14,9
Multigesta	3	1,4	18,6	7,7	16	7,7	35	16,8
Total	64	30,8	82	39,4	62	29,8	208	100.0

Fuente: Base de datos

$$X^2 = 15,932, \text{ gl} = 8, p = 0.043, \alpha = 0.05$$

Tabla N°9, en relación a la paridad son segundigestas y presentan mayor porcentaje de sobrepeso 25(12%).

La contrastación de las variables Paridad con sobrepeso y obesidad de las gestantes con la prueba del chi cuadrado, se obtuvo los siguientes resultados: $X^2 = 15,932, \text{ gl} = 8, p = 0.043, \alpha = 0,05$, es decir existe relación significativa entre las variables de Paridad con sobrepeso y obesidad.

9 DISCUSIÓN

En el presente estudio de investigación encontramos en las gestantes atendidas en la IPRESS I-3 Cardozo, el promedio de edad encontrado fue de (26 años), grupo de edad con mayor porcentaje fueron entre 18-29 años (56,3%), ocupación ama de (92,3%), estado civil conviviente (71,6%) y el nivel de estudios correspondió al secundario (89,9%).

Empero, Munayco, M. (Lima, 2016). Encontró resultados similares o cercanos a nuestra investigación como la edad promedio de las embarazadas fue de 28,25 años, convivencia (65%) y casada (20%). Estudios secundarios (65%) y la ocupación ama de casa (70%), difiere, pero se encuentra en los parámetros esperados.

En referencia a las características obstétricas encontramos que las gestantes controladas en la IPRESS I-3 Cardozo, el mayor porcentaje se halló en el I trimestre de la gestación (1-12 semanas) sobrepeso con 25,9%, seguido de la obesidad 19,7% y en la paridad 31,7% fueron segundigestas, seguido de nulíparas 22,6%, 16,8% multigestas.

Sin embargo, Piña, K. (Iquitos, 2018). Determino que el 44.2% (23) de las gestantes con obesidad fueron múltiparas, el 28.8% (15) primíparas, el 13.5% (7) son nulíparas. Ahora bien, Valencia, I. Sierra, L. Pérez, N. (Colombia, 2018). Observo que el 99% de las encuestadas tenían entre 2 a 4 hijos.

Encontramos que el sobrepeso en las gestantes atendidas en la IPRESS I-3 Cardozo fue 39,4% (82) y obesidad 29,8%” (62).

En cambio, Catip, R. Barboza, L. (Tarapoto, 2016). Encontraron en una muestra de 156 gestantes, el 28,9% presentaron sobrepeso y 5,6% obesidad. Sin embargo, Flores, D. (Nicaragua, 2018). Estableció en una muestra de 1417 gestantes, el 55,7% (789), presento sobrepeso y 44,3% (628).

En las características sociodemográficas encontramos correlación significativa entre edad ($p=0,0000$), ocupación ($p=0,003$) con sobrepeso y obesidad.

Chávez, K. (Lima, 2019). Estableció que la edad ($p= 0,485$), nivel educativo ($p= 0,282$), ocupación ($p= 0,885$) y estado civil ($p= 0,410$), no se relacionan con la obesidad $p=$ mayor de 0,05.

En relación a las características obstétricas de las embarazadas atendidas en la IPRESS I-3 Cardozo, encontramos también relación significativa entre la edad gestacional por semanas ($p=0,009$) y la paridad ($p=0,043$), con el sobrepeso y obesidad. Por consiguiente, Valencia. I. Sierra, L. Pérez, N. (Colombia, 2018). Determino una relación significativa ente mujeres de 37 a 38 semanas con sobrepeso y obesidad ($p=0,00292$). Finalmente, Huyanay, C. (Lima, 2020). Encontro que las mujeres con 2 o más hijos tienen posibilidad de contraer obesidad en un 92 y 75%.

10 CONCLUSIONES

1. El porcentaje de gestantes con sobrepeso encontrado fue 39,4% y obesidad 29,8%.
2. En las características sociodemográficas de las gestantes existe relación significativa entre las variables edad ($p=0,0000$), ocupación ($p=0,003$) con sobrepeso y obesidad respectivamente. No existe relación significativa entre las variables estado civil, grado de estudios con sobrepeso y obesidad. ($p= 0.524$) y ($p=0.398$).
3. En las características obstétricas de las embarazadas existe relación significativa entre la variable edad gestacional por semanas ($p=0,009$), paridad ($0,043$) con el sobrepeso y obesidad.

11 RECOMENDACIONES

1. Socializar a los responsables del C.S. I-3 Cardozo, los resultados del presente estudio de investigación, y tomar medidas correctivas en la consulta externa de obstetricia, con la finalidad de realizar la pesquisa precoz de los casos de sobrepeso, obesidad y evitar complicaciones en la salud de las gestantes.
2. Solicitar al C.S. I-3 Cardozo, la implementación del área de Nutrición con un profesional, para desarrollar consejería nutricional a todas las gestantes usuarias que acuden al control prenatal periódico programado.
3. La realización de estudios de investigación en centros de salud del I nivel de atención con el objetivo de establecer el estado nutricional de las gestantes que acuden al C.S.I-3 Cardozo y con ello diseñar estrategias de prevención-control del sobrepeso y obesidad.

12 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas Pariona RY. Complicaciones obstétricas en gestantes con sobrepeso atendidas en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas enero julio 2017 [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2018 [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1743>
2. Bustillo AL, Melendez WRB, Urbina LJT, Nuñez JEC, Eguigurems DMO, Pineda CVP, et al. Sobrepeso y obesidad en el embarazo: Complicaciones y manejo. Arch Med. 2016;12(3):11.
3. Vidal Pérez JD, Padilla Arias FDC. Resultados obstétricos y perinatales en embarazadas con sobrepeso y obesidad, diciembre 2020 - febrero 2021 [Internet] [Thesis]. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2021 [citado 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3620>
4. Pacheco-Romero J. Gestación en la mujer obesa: consideraciones especiales. An Fac Med. abril de 2017;78(2):207-14.
5. Huayanay Espinoza CA. Paridad y exceso de peso en mujeres peruanas: análisis de la variación de la asociación en el período del 2005-2016 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8491>
6. Soto, Ana Lucia. Sobrepeso y obesidad y sus complicaciones en el embarazo [Internet]. [Hospital Regional de Oriente]: San Carlos de Guatemala; 2017 [citado 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://bibliomed.usac.edu.gt/content/cat%C3%A1logo-en-linea>
7. Vigil-De Gracia P, Olmedo J, Vigil-De Gracia P, Olmedo J. Diabetes gestacional: conceptos actuales. Ginecol Obstet México. 2017;85(6):380-90.
8. Segura Fernández AB, León Cid I, Sotolongo Xiquez D, Guillén Segura E, Segura Fernández AB, León Cid I, et al. Impacto del sobrepeso y la obesidad sobre la morbilidad materna y perinatal. Rev Cuba Med Mil [Internet]. septiembre de 2019 [citado 26 de septiembre de 2021];48(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572019000300005&lng=es&nrm=iso&tIng=es
9. Bernardino Lucin DP, Saguay Roque GM. Relación entre estado nutricional y parto prematuro en el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel

- [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Tecnología Médica; 2020 [citado 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/48996>
10. Feldman F, Alonso V, Radcenco VL, Viroga S, Viturera G. Obesidad y sobrepeso como factores de riesgo para eventos adversos obstétricos–perinatales. Arch Ginecol Obstet. 2018;56(1):29-36.
 11. López Carrera P. Factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en el embarazo [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados; 2016 [citado 27 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/46855>
 12. Valencia Bermúdez L, Sierra Naranjo L, Pérez Urueta N. Características sociodemográficas y su asociación con el sobrepeso y la obesidad en gestantes que asisten a consulta externa en la Clínica Maternidad Rafael Calvo (Cartagena-Colombia) [Internet] [Thesis]. Universidad del Sinú, seccional Cartagena; 2018 [citado 27 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/202>
 13. Piedra CD, Digournay NS, Perera ML. Influencia del sobrepeso y obesidad en el embarazo. Panor Cuba Salud. 2019;14(1 (37)):28-32.
 14. Munayco M, Noemi J. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero-febrero del 2016 [Internet]. 2016 [citado 25 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4778>
 15. Catip Tawan R, Barboza Ramírez L. Estado nutricional durante la gestación y su relación con hábitos alimenticios en pacientes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba septiembre 2015–enero 2016. 2016.
 16. Martínez M, Yuneth K. Complicaciones en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional del C.S. de Chilca, 2018. [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [citado 5 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2643>
 17. Piña Torres KT. Obesidad materna y complicaciones obstétricas. Hospital regional de Loreto. 2015-2016 [Internet]. Universidad Científica del Perú; 2018 [citado 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/479>
 18. Chino A, Lilibeth A. Incidencia de las complicaciones materno – perinatales en gestantes con obesidad atendidas en el Hospital Hipólito

Unanue de Tacna, 2015 – 2017 [Internet]. 2019 [citado 25 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3682>

19. Toledo Huacan AL. Características y factores asociados del embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Camaná 2019 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020 [citado 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10917>
20. Cueto Llacho JM. Características epidemiológicas y clínicas de las gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2019. 2020.

13 ANEXOS

- Ficha de Recolección de datos
- Matriz de Consistencia

ANEXO N° 1

Ficha de Recolección de datos

I. Antropometría

1. Peso: Kg

2. Talla: Cm

3. IMC:

▪ Normal (IMC= 23 a 26)

▪ Sobre peso (IMC= 26.1 a 29)

▪ Obesidad (IMC= >29)

II. Características sociodemográficas

4. Edad:

– Adolescente (12 a 17 años)

– Adulta Joven (18 a 29 años)

– Adulta (30 a 49 años)

5. Estado Civil

– Soltera

– Casada

– Conviviente

6. Grado de Instrucción

– Primaria

– Secundaria

– Superior

7. Ocupación

- Ama de Casa
- Independiente
- Estudiante
- Profesional

III. Características obstétricas

8. E. Gestacional (Semanas):

- Primer Trimestre (1 a 12 semanas)
- Segundo Trimestre (13 a 29 semanas)
- Tercer Trimestre (30 a 42 semanas)

9. Paridad:

- Nulípara
- Primípara
- Secundigesta
- Tercigesta
- Multípara

Fuente: Elaboracion propia

Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la relación del sobrepeso y obesidad con las características de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020?</p> <p>¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020?</p> <p>¿Existe sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020?</p> <p>¿Están relacionados las características sociodemográficas y obstétricas con la obesidad y el sobrepeso en las gestantes controladas en el C.S. I-3 Cardozo?</p>	<p>Objetivos generales</p> <p>Establecer la relación del sobrepeso y obesidad con las características de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo – Belén, 2020</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Describir las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020.</p> <p>-Identificar las características obstétricas de las gestantes que acuden al C.S. I-3 Cardozo-Belén, 2020.</p> <p>Determinar el sobrepeso y obesidad en las gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo, 2020.</p> <p>- Relacionar las características sociodemográficas y obstétricas con la obesidad y sobrepeso en las gestantes atendidas en el C.S.I-3 Cardozo, 2020.</p>	<p>H0: No existe relación significativa del sobrepeso y la obesidad con las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al C.S.I-3 Cardozo.</p> <p>H1: Existe relación significativa del sobrepeso y la obesidad con las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al C.S.I-3 Cardozo.</p> <p>H0: No existe relación significativa del sobrepeso y la obesidad con las características obstétricas de las gestantes que acuden al C.S.I-3 Cardozo.</p> <p>H1: Existe relación significativa del sobrepeso y la obesidad con las características obstétricas de las gestantes que acuden al C.S.I-3 Cardozo.</p>	<p>a) Variable Dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sobrepeso y - Obesidad <p>b) Variable independiente</p> <p>Características sociodemográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Estado civil - Grado de Instrucción - Ocupación <p>Características Obstétricas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad Gestacional - Paridad 	<p>Peso y talla</p> <p>Características sociodemográficas de la gestante</p> <p>Características obstétricas de la gestante</p>	<p>Tipo de Investigación: Descriptivo, transversal retrospectivo y correlacional.</p> <p>Población: La población asignada estuvo constituida por 567 gestantes fijadas para control prenatal en el área de obstetricia del C.S. I-3 Cardozo, Belen-2020.</p> <p>Muestra. Se empleó el muestreo probabilístico para población finita en la selección de sujetos de investigación, se logró una muestra de 229 gestantes y finalmente por criterios de exclusión se depuraron 21 historias clínicas por estar incompletas quedando un total de 208 historias clínicas de gestantes atendidas en el C.S. I-3 Cardozo Belen-2020.</p> <p>Técnica: Analisis documental de historias clínicas. Instrumentos: Ficha de recolección de datos.</p>

