

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA**



**Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas,  
Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia

**Autora:**

**Paz Juárez, Lourdes del Pilar**

**Asesora:**

**Duque Valencia, Noelia**

**Código ORCID: 0000-0001-5949-2853**

Piura – Perú

2022

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	II
ÍNDICE DE TABLAS .....	III
Palabras clave .....	IV
Keywords .....	IV
RESUMEN .....	VI
ABSTRACT.....	VII
INTRODUCCIÓN.....	1
1. Antecedentes y fundamentación científica .....	1
2. Justificación de la investigación.....	11
3. Formulación del problema.....	12
4. Conceptuación y operacionalización de las variables .....	13
5. Objetivos.....	14
METODOLOGÍA .....	15
1. Tipo y diseño de la investigación .....	15
2. Población y muestra .....	16
3. Técnicas e instrumentos de investigación .....	16
4. Procesamiento y análisis de la información .....	17
RESULTADOS .....	18
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	23
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	30
Anexos .....	35

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación del índice de masa corporal, de acuerdo al riesgo. ....	6
Tabla 2. Ganancia de peso en gestantes con IMC de sobrepeso y obesidad. ....	8
Tabla 3. Tipo de obesidad más frecuente en mujeres gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019. ....	18
Tabla 4. Complicaciones fetales más frecuentes en gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reategui Delgado de Piura 2019. ....	19
Tabla 5. Complicaciones maternas más frecuentes en gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reategui Delgado de Piura 2019. ....	20
Tabla 6. Asociación entre la obesidad materna y las complicaciones maternas en mujeres gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019. ....	21
Tabla 7. Relación entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019. ....	22

**Palabras clave**

Obesidad materna, complicaciones fetales, riesgos

**Keywords**

Maternal obesity, fetal complications, risk

**Línea de investigación**

Salud Sexual Reproductiva de la mujer, familia y Comunidad.

**Área:** Ciencias médicas y de salud

**Sub área:** Ciencias de la Salud

**Disciplina:** Salud Pública

**Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas,  
Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019**

## **RESUMEN**

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Reátegui Delgado 2019. El tipo de estudio fue el descriptivo correlacional y retrospectivo. La población estuvo conformada por 510 puérperas y la muestra estuvo conformada por 220 puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se utilizó fue el análisis documental y el instrumento fue una ficha de recolección de datos. Los resultados indican que el tipo de obesidad más frecuente en mujeres gestantes atendidas, fue la obesidad grado I (21.4%), seguido de la obesidad grado II (5.9%) y la obesidad grado III (0.9%); las complicaciones fetales más frecuentes fueron macrosomía (8.6%), prematuridad (6.8%), sufrimiento fetal (5%), malformaciones fetales (0.5%) y mortalidad fetal (1.8%); la obesidad materna y las complicaciones maternas se asocian significativamente ( $p=0.000$ ). Se concluye que existe relación entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Reátegui Delgado 2019 ( $p=0.000$ ).

## **ABSTRACT**

The objective of the research was to determine the relationship between maternal obesity and fetal complications in women attended, Hospital Reátegui Delgado 2019. The type of study was descriptive correlational and retrospective. The population consisted of 510 puerperal women and the sample consisted of 220 puerperal women who met the inclusion and exclusion criteria. The technique that was extracted was documentary analysis and the instrument was a data collection sheet. The results indicate that the most frequent type of obesity in pregnant women treated was grade I obesity (21.4%), followed by grade II obesity (5.9%) and grade III obesity (0.9%); The most frequent fetal complications were macrosomia (8.6%), prematurity (6.8%), fetal distress (5%), fetal malformations (0.5%) and fetal mortality (1.8%); maternal obesity and maternal complications are significantly associated ( $p=0.000$ ). It is concluded that there is a relationship between maternal obesity and fetal complications in women attended, Hospital Reátegui Delgado 2019 ( $p=0.000$ ).

# INTRODUCCIÓN

## 1. Antecedentes y fundamentación científica

Las investigaciones realizadas en el mundo muestran que las gestantes que padecen obesidad antes de quedar embarazadas o en el transcurso de este proceso son más susceptibles a presentar complicaciones maternas y perinatales, la evidencia muestra que alrededor del 54% de las madres que estuvieron en labor de parto presentan problemas con el sobrepeso y la obesidad, con un resultado frecuente de índice de masa corporal (IMC) que demuestra obesidad leve en las mujeres; siendo de suma importancia que se tomen medidas necesarias para controlar el índice de masa corporal pregestacional y del mismo modo el peso adecuado que debe ir ganando la madre durante el embarazo (Jiménez, 2017; Vilches, 2017; Cajas, 2015; Cangas, 2016).

Es muy frecuente que se presenten casos de obesidad en las gestantes, lo cual se relaciona con problemas en el trabajo de parto, aumentando la probabilidad de que el parto culmine en una cesárea (Cangas, 2016). Las cifras indican que el 28,4% de las mujeres que empezaron su gestación con un peso adecuado y el 27,7% de las mujeres que empezaron el embarazo con sobrepeso; cuando culminó el embarazo, ya estaban padeciendo de obesidad (Vilches, 2017). Estas cifras permiten presumir que algunas mujeres en el embarazo están abusando del consumo de comida chatarra, carbohidratos, entre otros.

En estos estudios se puede apreciar que la prevalencia encontrada de sobrepeso es de 33.90% y la de obesidad es de 20.70% (Cangas, 2016), también se ha encontrado que la incidencia de gestantes obesas corresponde al 1.53% de la totalidad (Cajas,2015) y que la mayor parte de gestantes con obesidad grado III, culminan su gestación por vía vaginal (Vilches, 2017).

Dentro de las complicaciones que se presentan con mucha frecuencia en mujeres gestantes que padecen de obesidad destacan los estados hipertensivos (75.32%) (Cajas, 2015), estando más predispuestas las mujeres que han tenido

hipertensión antes del embarazo, encontrándose para sobrepeso el 2.6% y para obesidad 10.4% (Cangas, 2016); también se encuentra en este grupo de complicaciones; anemia (29%) (Carrasco, 2019), diabetes gestacional (7%) (Martínez & Mauricio, 2016); datos que permiten decir que los estados nutricionales extremos acarrear complicaciones graves maternas y fetales (Carrasco, 2019).

En muchas mujeres con obesidad, la terminación del embarazo se relaciona con la cesárea en un 78,61(p=0,018), del mismo modo, la obesidad está relacionada con la necesidad de inducción y conducción del parto (p=0,045). Por otro lado, el parto vaginal es considerado como un factor protector para las madres gestantes con obesidad. Se resalta, que las madres con obesidad que reciben conducción del parto están más propensas a presentar hemorragias en el post parto (Cajas, 2015; Cangas, 2016; Benavides, 2018).

Con respecto a algunas complicaciones perinatales se encontró que a partir de un índice de masa corporal materno  $\geq 30.5$ , se puede presentar macrosomía fetal en un 27% (Jiménez, 2017). Siendo la obesidad y el sobrepeso el principal factor de riesgo de las complicaciones materno fetales en un 51% (Jiménez, 2017; Benavides, 2018; Carrasco; 2019).

Con respecto a los efectos adversos que ha podido causar la obesidad gestacional en embriones y fetos, se ha podido evidenciar solamente un evento de sindactilia; sin embargo, de estos estudios se muestra que 16 neonatos presentaron problemas respiratorios, pero sin eventualidad e n un plazo corto de tiempo, 8 neonatos nacieron luego de las 42 semanas y 4 neonatos nacieron de parto pretérmino. El 31% de las gestaciones tuvieron un producto con problemas en el crecimiento intraútero (Martínez y Mauricio, 2016; Vilches, 2017),

A nivel nacional se han realizado investigaciones, las cuales demuestra que el 49.9% de las gestantes han tenido un exceso en su peso antes de comenzar la gestación, pero el 50.1% conservó un peso dentro de los valores normales (Benllochpiquer, 2017), El problema de la obesidad mórbida pregestacional se presenta en el Hospital Hipito Unanue en un 0.88%, según los datos registrados

durante los años 2000 a 2018 (Cusi, 2019), cabe resaltar que la más frecuente es la obesidad moderada, la cual representa un 92,5% (Babilonia, 2019).

Entre los principales hallazgos en los neonatos, se encuentra que la macrosomía fetal es la patología más frecuente en los niños nacidos de madres obesas, es importante dar a conocer que la mayoría de fetos no presentan complicaciones (75,6%) y que aproximadamente el 87.8%, culminan el proceso del embarazo a una edad gestacional adecuada, sin embargo, se observó que en los neonatos de gestantes con obesidad y añosas, se desarrolló sufrimiento fetal agudo (59.4%); luego de restricción de crecimiento intrauterino (53.8%); e incluso en pocos casos, las gestantes entre 35 a 39 años presentaron muerte fetal; es conclusión, se puede apreciar que existe una relación muy significativa entre la edad materna y la obesidad con las complicaciones perinatales. ( $p=0.000$ ); siendo la más comunes la macrosomía fetal ( $p=0.03$ ), prematuridad, APGAR de 4-6 al minuto, sufrimiento fetal agudo (3.2%), retardo de crecimiento intrauterino (2.2%) y sepsis neonatal (2.2%) (Benllochpiquer, 2017; Ruiz, 2017; Cusi, 2019; Babilonia, 2019).

Del mismo modo, es necesario resaltar la relación que existe entre la obesidad y las complicaciones maternas, ya que se evidencia un porcentaje considerable de cesáreas en las madres que padecen esta patología, así mismo, se le considera a la obesidad como un factor de riesgo para ciertas enfermedades como infecciones de las vías urinarias (51,6%), ruptura prematura de membranas (19.4%), desgarro de vagina y periné (11.8%), estados hipertensivos en la gestación (7.5%), hemorragia postparto (2.2%) e episiorrafia infectada (1.1%) (Benllochpiquer, 2017; Cusi, 2019, Babilonia, 2019).

En todo el mundo el problema de la obesidad ha ido en ascenso, afecta a gran parte de la población y aquí se encuentran incluidas las mujeres en edad de reproducción, esta enfermedad no solo afecta la salud, si no que predispone a la mujer a padecer de diabetes en el desarrollo de su embarazo, hipertensión arterial y otras enfermedades; del mismo modo predispone a sus hijos a padecer de obesidad (Martínez, 2017).

En países del territorio del continente americano, gran parte de las mujeres padecen de obesidad y más del 50% de las gestantes tienen sobrepeso o son obesas. Se han hecho investigaciones en las que más del 8% de las mujeres padecen de obesidad mórbida. La organización mundial de salud, estima que las tasas de personas obesas irán en aumento, proyectan que, a la llegada del año 2030, más del 40% de los seres humanos podrían padecer de sobrepeso y obesidad, lo cual correspondería a más de la quinta parte de toda la humanidad. Las mujeres se encuentran más propensas a la obesidad que los varones con un riesgo mayor de 2.7 veces más. En el transcurso de la gestación se ha evidenciado que más del 25% de las embarazadas que acuden a la atención del embarazo presentan complicaciones con sobrepeso y obesidad (Pajuelo et al, 2019).

El aumento descontrolado de la grasa corporal es una complicación de carácter mundial; es nuestro país las estadísticas muestran los datos detallados a continuación:

En el Perú, más de 63% de la población de 30 a 59 años sufre de sobrepeso y obesidad. En la altura, la prevalencia de obesidad varía entre 9% y 18%. La prevalencia de sobrepeso de 36,3% a <1 000 metros sobre el nivel del mar y 25,3% a >3 000 msnm, y la de obesidad, 17,5% y 8,5% para los mismos niveles; es decir, el sobrepeso y la obesidad tienden a disminuir conforme aumenta la altitud (Pacheco, 2017, p. 208).

Este no solo es un problema que se da en los adultos, sino que también afecta a los adolescentes, en el Perú, el 20.5% de los adolescentes presentan sobrepeso y el 5.1% presentan obesidad. “Las mujeres con anemia y desnutrición y que se embarazan durante la adolescencia son más propensas a morir o sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto; asimismo, las adolescentes con sobrepeso aumentan el riesgo de problemas perinatales” (Pacheco, 2017, p. 208). Es importante mencionar esto, debido a que en la mayoría de consultorios de consulta prenatal, muchas adolescentes reciben atención prenatal, las cuales son incluidas dentro de los índices estadísticos, así como las complicaciones que se puedan presentar.

La obesidad es una patología nutricional, definida como el aumento anormal o excesivo de la masa corporal, principalmente del acrecentamiento del tejido adiposo, que generalmente originan la proliferación de otras patologías e incluso la muerte (Organización Mundial de la Salud, 2021).

La obesidad puede originarse por varios factores, siendo los más frecuentes los genes, los hábitos de vida, sobre todo los alimenticios y el contexto en donde vive; a esto se suman otros factores como la globalización, educación, cultura, contextos de la política y de la sociedad; estos últimos son de gran importancia, ya que pueden determinar las conductas individuales, familiares, de la comunidad y de la misma sociedad (Dávila, Gonzales y Becerra, 2015).

Es importante resaltar que la misma gestación es un condicionante para el desarrollo de la obesidad; sin embargo, se adiciona también la ingesta descontrolada de calorías y carbohidratos, pocas horas de sueño, hábito de fumar, estatus socioeconómico, uso de medicamentos, patologías endocrinas, entre otros (Pacheco, 2017).

La valoración del índice de masa corporal (IMC), es la más que más aceptada. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) (Dávila, Gonzales, & Becerra, 2015, p. 242).

Según Gramage et al, (2015), partiendo de lo postulado por la Organización Mundial de la Salud y por los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos (NIH), hace referencia a la clasificación de este índice con categorías de peso normal, sobrepeso, obesidad grado I, obesidad grado II y obesidad grado III (Tabla 1).

Tabla 1.

*Clasificación del índice de masa corporal, de acuerdo al riesgo.*

Clasificación	IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	Riesgo
Normal	18.5-24.9	Promedio
Sobrepeso	25-29.9	Aumentado
Obesidad grado I	30-34.9	Moderado
Obesidad grado II	35-39.9	Severo
Obesidad grado III	Más de 40	Muy severo

Fuente: Organización Mundial de la Salud (2020)

La clase III o también denominada obesidad mórbida, es la versión más grave de la enfermedad. Del mismo modo, existe evidencia que señala que la obesidad central está relacionada con muchas complicaciones, por lo cual se recomienda detectar la magnitud de adiposidad que hay en el cuerpo y como está distribuida; para evaluar este aspecto se utiliza una medida antropométrica, denominada como perímetro abdominal, dicha medida es usada también para determinar si existe probabilidad de padecer de enfermedades vasculares; sus valores son clasificados como bajo riesgo, si el resultado es menos de 94 cm en los varones y cuando es menor a 80 cm en las mujeres; alto riesgo, cuando el resultado se igual o es mayor a 94 cm en los varones y cuando es igual o más de 80 cm en las mujeres; sin embargo, el riesgo es mucho más alto cuando el resultado es igual o más de 102 cm en los varones o es igual o más de 88 cm en las mujeres (Barrera y Valverde, 2020).

En el transcurrir del embarazo, con la finalidad de satisfacer las exigencias materno fetales, el funcionamiento del cuerpo de la madre se modifica como evento fisiológico, de esta forma, el organismo de la mujer gestante incrementa sus reservas de lípidos para satisfacer las exigencias del embarazo en los últimos meses y del puerperio. Generalmente en las madres que presentan un resultado de índice de masa corporal pregestacional adecuado la grasa se acumula en los muslos en forma de reservas, sin embargo, en los últimos meses del embarazo la grasa es acumulada en las

vísceras. Esto nos ayuda a comprender que pasa con las gestantes que antes de embarazarse, ya tienen reservas de grasa en su cuerpo, lo cual hace que se presenten patologías asociadas (Barrera y Valverde, 2020).

Generalmente, se considera que las gestantes obesas se encuentran en un estado de inflamación, ocasionando de esta manera un evento de estrés oxidativo, que consecuentemente induce efectos negativos en la placenta y/o el feto, principalmente en los genes (Rengifo, 2016).

La adecuada atención prenatal en gestantes obesas es fundamental, las madres que se embarazan ya estando obesas y reducen algunos kilos de su peso antes del embarazo o en el primer trimestre, pueden mejorar su condición y disminuir los riesgos, debido a esto, es que se debe fomentar mejorar los hábitos alimenticios, realizar ejercicios y modificar algunos comportamientos en el transcurso de la gestación, en razón de controlar los kilos que la gestante va ganando cada mes en su embarazo. En el caso de las embarazadas no es recomendable hacer uso de medicamentos para bajar de peso, ni tampoco en la etapa pregestacional, por cuestiones de evitar daños en la mujer y el niño por nacer (Pacheco , 2017).

Un control prenatal óptimo en las gestantes con obesidad se logra cuando se tiene en cuenta un enfoque integral. Esto incluye infraestructura de la institución prestadora de los servicios de salud, materiales e insumos médicos, calidad y calidez en el momento de recibir la atención calificada. Es ideal la captación precoz de la gestante, especialmente para realizar exámenes de laboratorio y de imágenes (Organización Mundial de la Salud, 2016).

El desarrollo de las personas durante las primeras etapas de vida, tiene mucha influencia del aporte nutricional recibido durante embarazo. De tal manera que se ha podido clasificar el aporte energético en el embarazo en tres partes; según el depósito de energía en la creación de los nuevos tejidos (20 MJ o 4780 Kcal); según el depósito de energía convertida en lípidos en aquellas madres con buena alimentación (150MJ o 35,800 Kcal) y el depósito de energía que es usado para el mantenimiento del tejido originado tejido (150MJ o 35,800kcal). En conclusión, se puede decir que los

requerimientos de energía en las gestaciones humanas, son aproximadamente cuatro veces más, en comparación con una mujer sin gestación (Saenz, 2019).

El incremento de peso mensual debe controlarse estrictamente en las gestantes con sobrepeso y obesidad, habiendo recomendaciones sobre la ganancia de peso para las gestantes en esta condición (Tabla 2) (Palazuelos, Guerra e Ibarra, 2017).

Tabla 2.

*Ganancia de peso en gestantes con IMC de sobrepeso y obesidad.*

Condición	Ganancia de peso
IMC con sobrepeso	7 kg - 11.5 kg
IMC con obesidad es aceptable	5 kg a 9 kg

Fuente:

(Palazuelos, Guerra e Ibarra, 2017)

Es importante que las mujeres embarazadas con índice de masa corporal pregestacional mayor a 25 kg/mts<sup>2</sup>, se realicen ecografía Doppler para valorar el índice de pulsatilidad de la arteria uterina alrededor de las 28 a 34 semanas de gestación (Pacheco, 2017).

Por otro lado; es importante resaltar que, al momento de solicitar análisis de laboratorio, se incluyan análisis para descartar patologías asociadas como hipertensión arterial, síndrome metabólico, insulino resistencia o dislipidemia. A esto se suman el tamizaje de los problemas con la glándula tiroides y la pesquisa de la condición del hígado (Rengifo, 2016).

Las complicaciones que la obesidad puedes causar en el embarazo, se tienen impacto desde la fecundación y en la primera etapa del embarazo, dando como resultado un aumento de los casos de aborto y la presencia de una gran cantidad de patologías asociadas a esta enfermedad. Incluso puede hacer efectos varios años posteriores al parto, en el neonato y en la madre (Palazuelos, Guerra e Ibarra, 2017).

En el embarazo existe más peligro de que se presenten eventos adversos en el feto y en el neonato cuando la gestante padece de obesidad. Las principales

complicaciones que se presenta según “Grandia, Maccaroneb y Luchtenbergc (2012) son macrosomía fetal, lesiones fetales durante el parto o la cesárea, trastornos metabólicos del recién nacido, hipoglicemia y dificultad respiratoria del recién nacido” (Palazuelos, Guerra e Ibarra, 2017, p. 106).

Cuando se habla de macrosomía fetal se hace referencia al crecimiento exagerado del neonato, el cual se evidencia en el peso, un punto referencial es un peso mayor a 4000 gramos, algunos autores utilizan el percentil 90. La prevalencia de macrosomía fluctúa alrededor del 4% y 13%, entre los factores de riesgo de esta complicación están presencia de diabetes en la madre gestante, embarazo en vías de prolongación o post término, incremento exagerado de la ganancia de peso en el transcurso de la gestación, entre otros (Bazalar y Loo, 2019).

La prematurez, es una patología que ocurre cuando se produce el parto de un recién nacido, antes de cumplir las 37 semanas de embarazo, en mucho de los casos estos neonatos no han llegado a cumplir con la madurez necesaria para poder adaptarse el medio exterior, lo cual lo hace muy susceptible a sufrir complicaciones como el síndrome de distrés respiratorio, neumonía, hipertensión arterial pulmonar, encefalopatía hipóxico isquémica, sepsis neonatal, convulsiones, enterocolitis necrotizante, entre otros. La prematurez es responsable del 35% de fallecimientos en neonatos por año, esto la hace una de las principales causales de mortalidad neonatal. Entre los factores de riesgo destacan la restricción del crecimiento intrauterino, embarazos múltiples, infecciones como la sífilis, infecciones del tracto urinario o la producida por *Toxoplasma gondii*, entre otros (Díaz y Díaz, 2020).

La expresión sufrimiento fetal (SFA), es una patología muy frecuente en los neonatos, se presenta cuando el estado fisiológico del feto de encuentra alterado, aumentando la probabilidad de mortalidad o la presencia de secuelas o lesiones en poco tiempo. El sufrimiento fetal agudo se presenta con modificaciones anormales de actividad cardíaca del feto, cuando está comprometido el bienestar fetal, algunos autores lo clasifican según su grado severidad (Gómez y De Anda, 2020). Existe una alteración del metabolismo producido por una insuficiencia placentaria que afecta la homeostasis del feto; se da en aproximadamente el 15% de las mujeres gestantes, sobre

todo en las que atraviesan el trabajo de parto, el signo característico de la severidad de esta patología es la presencia de meconio (Yaipén et al., 2017).

Anomalía congénita es la terminación que reciben aquellos de defectos de estructura o de funcionamiento del neonato, no se ha encontrado aún la causa determinada para casi el 50% de las malformaciones. Sin embargo, se pueden considerar algunos factores de riesgo y posibles causas con la edad, el alcohol, desnutrición, consanguinidad, infecciones maternas, factores ambientales entre otros. Las malformaciones que se presentan con más frecuencia son las cardíacas, defectos del tubo neural y el síndrome de Down (OMS, 2020).

La muerte fetal es el fallecimiento o defunción de un feto, si se presenta antes de las 20 semanas y con más de 500 gramos, es considerada como muerte fetal temprana, si se presenta entre las 21 y 27 semanas con un peso entre 500 y 999 gramos, es considerada como muerte fetal intermedia y si se presenta luego de las 28 semanas y con un peso mayor de 1000 gramos, es considerada como muerte fetal tardía. Puede ser causas por anomalías uterinas, infecciones, diabetes gestacional, estados hipertensivos del embarazo, incompatibilidad sanguínea entre otras (Gómez y De Anda, 2020).

Los datos encontrados acerca de cómo hacer frente a la obesidad durante la gestación, hacen mención que las gestantes obesas deberían tener un régimen alimenticio estricto acompañado de treinta minutos actividad física, en los casos que no esté contraindicado el ejercicio físico, así como empezar su control prenatal en el primer trimestre del embarazo e inclusive llevar control en la etapa pregestacional. Es por ello que el parto, control prenatal y el posparto, deben recibir un manejo diferente en la mujer con sobrepeso y obesidad, existe mayor probabilidad que las mujeres con esta patología necesiten inducción del parto y otras intervenciones quirúrgicas incluida la cesárea, además son necesarios cuidados y atención diferente, que la mayoría de centros de salud y hospitales no la tienen, es por ello que se han establecido algunas recomendaciones para su manejo; por lo tanto, Pacheco (2017), recomiendan en tres categorías para el manejo de gestantes con sobre peso y obesidad.

De este modo; la categoría “A”, tiene buen fundamento científico y menciona que la gestante con obesidad y sobrepeso, deberá seguir un régimen de dieta alimenticia y ejercicios recomendados durante la maternidad de forma constante; siempre y cuando el IMC, sea calculado al momento del primer control prenatal; ; la categoría “B”, que tiene fundamento científico limitado y opta por la reducción del peso de las madres obesas, antes de la gestación, someter a la gestantes a una primera etapa del trabajo de parto antes de la cesárea y hace uso de la trombopprofilaxis; Culmina con la categoría “C”, tiene limitado fundamento científico y se centra principalmente en tener en cuenta factores de riesgo y un IMC materno mayor a 30kg/mts<sup>2</sup>, así como la presencia de otras patologías maternas, para de esta forma realizar en estas gestantes una estricta vigilancia antes del parto (Pacheco, 2017).

En conclusión, las gestantes obesas se pueden presentar un sin número de complicaciones materno perinatales, “incluyendo malformaciones congénitas, aborto recurrente, diabetes (pregestacional y gestacional), hipertensión gestacional y preeclampsia, macrosomía (peso al nacer >4000 g), cesárea, parto instrumental, tromboembolismo, infecciones puerperales, mortalidad materna y mortalidad fetal” (Farías, 2013, p. 409).

## **2. Justificación de la investigación**

Durante el desarrollo de las practicas profesionales se ha podido observar que varias mujeres que empiezan su gestación padecen de obesidad y como efecto de esto la aparición de ciertas complicaciones, debido a esto la investigación se centra en encontrar las complicaciones materno neonatees en las gestantes que padecn obesidad en el el Hospital Jorge Reategui.

Justificación teórica, porque esta investigación permitirá conocer la relación entre complicaciones neonatales y la obesidad en la mujeres gestantes, la cual será evidenciada de acuerdo a la forma como se presenten los datos en el transcurso de la investigación.

El estudio tiene justificación social, por que beneficiará directamente a la mujeres en edad reproductiva, sobre todo a las gestantes obesas, ya que con estos resultados se tendrá más consideración en la atención de mujeres con problemas de peso.

Justificación práctica, al conocer las complicaciones que se pueden presentar en los neonatos de las mujeres con obesidad y al poder determinar que existe relación entre estas variables, se tomarán las medidas necesarias de prevención, anticipando problemas mayores, que pongan en riesgo la vida de la madre y el niño por nacer.

Justificación científica, la investigación pretende ser fuente de información, para futuras investigaciones en el campo de la obstetricia y los resultados podrán ser considerados para la creación de protocolos y guías en la atención de la gestante con obesidad.

### **3. Formulación del problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el sobrepeso y la obesidad como Acumulación anormal o excesiva de grasa corporal, con consecuencias nocivas para la salud (OMS, 2021). Tiene un origen multifactorial, ya que en sus manifestaciones intervienen factores inherentes a la persona (herencia), como los asociados al entorno o al lugar en el que se desenvuelve el individuo (socioeconómicos y ambientales) (Pacheco, 2017).

El sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública ya que afecta a la población de manera preocupante y muestra una tendencia creciente entre las mujeres embarazadas. El índice de masa corporal (IMC) es una medida simple de la relación entre el peso corporal en kilogramos y la altura en metros cuadrados ( $\text{Kg}/\text{m}^2$ ), y se utiliza a menudo para identificar el sobrepeso y la obesidad en adultos. En las mujeres embarazadas, el aumento de peso durante el embarazo se caracteriza por una mala alimentación y un estilo de vida sedentario (Gutarra et al., 2018).

Durante el embarazo, la obesidad presenta riesgos para las madres, como preeclampsia, hemorragia posparto, parto prematuro, cesárea, parto inducido. Información proporcionada por Tarqui et al. (2018). señalaron que una de cada ocho

mujeres embarazadas informó tener sobrepeso, una de cada tres informó ser obesa y dos de cada cinco informó un aumento de peso lento, lo que también contribuyó al bajo peso en el recién nacido. En este caso, un control adecuado del aumento de peso puede minimizar estos riesgos. Por ello, una de las preguntas recurrentes de las futuras mamás durante el embarazo es si están aumentando de peso adecuadamente. Montes de Oca et al. (2018), señalando que la respuesta varía con el tiempo, a principios del siglo pasado (1900) estaba entre 6 y 9 kg, casi al final, el rango estaba entre 9 y 13 kg.

El propósito de esta investigación es establecer, de qué manera se relaciona la obesidad materna y las complicaciones fetales, por lo que se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019?

#### 4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición Conceptual de la variable	Definición operacional	Dimensiones (Factores)	Indicadores	Tipo de escala de Medición
Variable 01: Obesidad materna Se refiere a aquella que gestante que presenta un Índice de Masa Corporal pregestacional mayor a 30 Kg/ mts <sup>2</sup> (Ministerio de salud, 2019)	Relación entre el peso corporal de la persona con su talla elevada al cuadrado (Pregestacional) Obesidad: IMC $\geq$ 30	Incidencia  Tipo	Número de casos  Sin obesidad  Leve  Moderada  Severa	Ordinal

Definición Conceptual de la variable	Definición operacional	Dimensiones (Factores)	Indicadores	Tipo de escala de Medición
Variable 02:  Complicaciones fetales  Es la condición o dificultad que pone en riesgo la salud y/o vida del feto (Putti, 2016).	Presencia de condiciones fisiopatológicas o clínicas que agravan la condición de salud de la madre y que aumenta el riesgo de fallece	Macrosomía Fetal  Prematurez  Sufrimiento fetal  Malformaciones fetales  Mortalidad fetal	Si - No  Si - No  Si - No  Si - No  Si - No	Nominal

## 5. Hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Reátegui Delgado 2019.

Ho: No existe relación significativa entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Reátegui Delgado 2019.

## 6. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Reátegui Delgado 2019.

### Objetivos específicos

1. Establecer el tipo de obesidad más frecuente en mujeres gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019.
2. Identificar cuáles son las complicaciones fetales más frecuentes en gestantes obesas atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019.
3. Determinar si la obesidad materna y las complicaciones maternas se asocian.

# METODOLOGÍA

## 1. Tipo y diseño de la investigación

Según su análisis y alcance de los resultados se realizó un estudio descriptivo correlacional, porque se registraron los hechos tal y como se manifiesta en el instrumento de recolección de datos, sin manipular las variables.

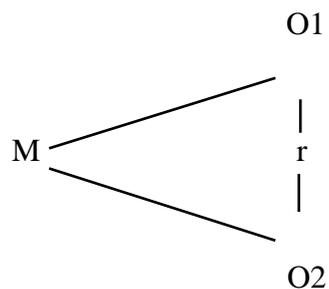
Según el tiempo de ocurrencia fue retrospectivo, ya que los datos se consignaron de hechos sucedidos, en este caso se consignaron los datos de gestantes que fueron atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura.

Según el periodo y secuencia de estudio fue transversal porque se estudiaron las variables en un solo momento

## 2. Diseño de investigación

Esta investigación obedeció a un diseño de la investigación descriptivo correlacional.

El esquema de investigación es el siguiente:



Dónde:

M= Muestra

O1= variable 1: Obesidad materna

O2= variable 2: Complicaciones fetales

r= relación de las variables de estudio.

Se considera este tipo de análisis ya que el estudio y sus objetivos establecerán la relación que existe entre las dos variables.

### 3. Población y muestra

#### Población

Estuvo conformada por 510 puérperas, cuyo parto fue atendido en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura, durante el primer semestre del año 2019.

#### Muestra

La muestra estuvo conformada por 220 puérperas, cuyo parto fue atendido en el Hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, durante el primer semestre del año 2019. La cual se obtuvo utilizando la fórmula estadística para la obtención de la muestra cuando la población es finita, tomando en cuenta un margen de error de 0,05%. La cual se representa del siguiente modo:

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

Donde:

N: es el tamaño de la población.

$\alpha$ : es el valor del error 5% = 0.05

Z= 1.96

p = probabilidad de éxito= 0.5

q= probabilidad de fracaso= 0.5

n: es el tamaño de la muestra. 1.2725

**Reemplazando:**

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 510}{509 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{489.6}{2.2325}$$

$$n = 219.31$$

n = La muestra estuvo compuesta por 220 puérperas.

- ✓ Criterios de Inclusión
  - Puérperas que hayan sido atendidas en el servicio obstétrico del Hospital Jorge Delgado Reátegui.
  - Puérperas que hayan recibido atención prenatal desde antes de las 12 semanas.
- ✓ Criterios de Exclusión
  - Puérperas que hayan tenido enfermedad cardíaca o enfermedad renal preexistente.
  - Historia clínica con datos incompletos para la investigación.

#### **4. Técnicas e instrumentos de investigación**

La fuente de información fue directa, se hizo uso del análisis documental como técnica de investigación y como instrumento se realizó una ficha de recolección de datos para la recopilar a datos, se utilizó el registro de las historias clínicas de las puérperas que fueron atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado. Este instrumento consta de cuatro partes: datos generales, tipo obesidad materna, complicaciones fetales y complicaciones maternas.

El instrumento fue sometido para su validez a un juicio por tres expertos de la especialidad; del mismo modo fue sometido al proceso estadístico correspondiente para su confiabilidad, siendo un instrumento confiable, ya que alcanzó una puntuación de 0,903.

#### **5. Procesamiento y análisis de la información**

Los datos obtenidos fueron codificados de acuerdo a cada respuesta y luego se agruparon de acuerdo a cada variable, la información obtenida se procesó mediante el empleo de programas de computación como: Excel y SPSS versión 26, posteriormente los resultados se presentado a través de tablas y gráficos de barras, analizados mediante estadísticos descriptivos y presentados en frecuencias relativas y absolutas, de acuerdo al cumplimiento de los objetivos trazados. Para la determinación de la relación de las variables se hizo uso de la prueba estadística Chi cuadrado.

## RESULTADOS

Tabla 3.

*Tipo de obesidad más frecuente en mujeres gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019*

Índice de masa corporal (IMC)	n	(%)
Normal	74	33.6
Sobrepeso	84	38.2
Obesidad grado I	47	21.4
Obesidad grado II	13	5.9
Obesidad grado III	2	0.9
Total	220	100

En la tabla 3, se observa que el 33.6% corresponden a mujeres con IMC normal, el 38.2% corresponden a mujeres con sobrepeso, el 21.4% corresponden a mujeres con obesidad grado I, el 5.9% corresponden a mujeres con obesidad grado II y el 0.9% corresponden a mujeres con obesidad grado III.

Tabla 4.

*Complicaciones fetales más frecuentes en gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reategui Delgado de Piura 2019.*

Complicaciones fetales	n	(%)
Macrosomía		
Si	19	8.6
No	201	91.4
Prematurez		
Si	15	6.8
No	205	93.2
Sufrimiento fetal		
Si	11	5
No	209	95
Malformaciones fetales		
Si	1	0.5
No	219	99.5
Mortalidad fetal		
Si	4	1.8
No	216	98.2
Total	220	100

En la tabla 4, se puede observar que el 8.6% de los neonatos presentaron macrosomía, mientras que el 91.4% no presentaron esta complicación; el 6.8% de los neonatos presentaron prematurez, mientras que el 93.2% no presentaron esta complicación; el 5% presentaron sufrimiento fetal, mientras que el 95% no presentaron esta complicación; el 0.5% presentaron malformaciones fetales, mientras que el 99.5%, no presentaron esta complicación; el 1.8% presentaron mortalidad fetal, mientras que el 98.2 no presentaron esta complicación.

Tabla 5.

*Complicaciones maternas más frecuentes en gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reategui Delgado de Piura 2019.*

Complicaciones Maternas	n	(%)
Diabetes mellitus		
Si	3	1.4
No	217	98.6
Estados hipertensivos del embarazo		
Si	6	2.7
No	214	97.3
Infección del tracto urinario		
Si	64	29.1
No	156	70.9
Parto por cesárea		
Si	174	79.1
No	46	20.9
Muerte materna		
Si	0	0
No	220	100
Otras causas		
Si	5	2.3
No	215	97.7
Total	220	100

En la tabla 5, se puede observar que el 1.4% las gestantes presentaron diabetes mellitus, mientras que el 98.6% no presentaron esta complicación; el 2.7% de las gestantes presentaron estados hipertensivos del embarazo, mientras que el 97.3% no presentaron esta complicación; el 29.1% de las gestantes presentaron infección del tracto urinario, mientras que el 70.9% no presentaron esta complicación; el 20.9% de las gestantes tuvieron su parto por cesárea, mientras que el 79.1% no presentaron esta complicación; no se presentaron casos de muerte materna; el 2.3% de las gestantes presentaron otras complicaciones, mientras que el 97.7% no las presentaron.

Tabla 6.

*Asociación entre la obesidad materna y las complicaciones maternas en mujeres gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019.*

Obesidad materna	Complicaciones maternas			Test estadístico Chi Cuadrado ( $p > 0,05$ )	
	No	Si	Total	Valor	Significación
Sin obesidad	104	54	158	18.528	0.000
Con obesidad	21	41	62		
Total	125	95	220		

En la tabla 6, se observa que 104 mujeres gestantes sin obesidad no presentaron complicaciones maternas, mientras que 54 mujeres gestantes sin obesidad presentaron complicaciones maternas; asimismo 21 mujeres gestantes con obesidad no presentaron complicaciones maternas mientras que 41 mujeres con obesidad presentaron complicaciones maternas. Por otro lado, en la prueba Chi cuadrado, se obtuvo un valor de 18.528 y un nivel de significación de  $p=0.000$ ; resultado que indica que ambas variables se asocian significativamente.

Tabla 7.

*Relación entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019.*

Obesidad materna	Complicaciones fetales			Test estadístico Chi Cuadrado ( $p > 0,05$ )	
	No	Si	Total	Valor	Significación
Sin obesidad	142	16	158		
Con obesidad	30	32	62	44.927	0.000
Total	172	48	220		

En la tabla 7, se observa que 142 mujeres gestantes sin obesidad tuvieron neonatos que no presentaron complicaciones fetales, mientras que 16 mujeres gestantes sin obesidad tuvieron neonatos que presentaron complicaciones maternas; asimismo 30 mujeres gestantes con obesidad tuvieron neonatos que no presentaron complicaciones fetales mientras que 32 mujeres gestantes con obesidad tuvieron neonatos que presentaron complicaciones fetales. Por otro lado, en la prueba Chi cuadrado, se obtuvo un valor de 44.927 y un nivel de significación de  $p=0.000$ ; resultado que indica que ambas variables se relacionan significativamente.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En esta investigación se demuestra la implicancia de la obesidad con la presencia de complicaciones, no solamente en la madre, si no de una forma particular en los fetos o niños por nacer.

Los resultados de muestran que las mujeres gestantes en su mayoría tienen sobrepeso (38.2%) y un porcentaje menor tuvieron peso normal (33.6%), sin embargo, hubo mujeres que presentaron obesidad en sus diferentes grados, siendo la más frecuente la obesidad grado I (21.4%), seguido de la obesidad grado II (5.9%) y la obesidad grado III (0.9%); estos resultados se asemejan con lo reportado por Jiménez (2017), quien encontró que la mayoría de su población padecía obesidad leve (45.2%), Cangas (2016) reporta que más de la mitad de su muestra tenían sobrepeso y obesidad (54.6%); por otro lado, Carrasco (2019), obtiene resultados muy distintos, reportando que solo el 7% de las mujeres gestantes de su muestra padecían obesidad.

Es importante mencionar la presencia de los altos porcentajes de sobrepeso en las mujeres gestantes, según lo encontrado por diferentes autores en sus investigaciones, ya que este es un estadio que precede a la obesidad propiamente dicha.

Las complicaciones fetales más frecuentes atribuidas a las mujeres gestantes con obesidad fueron macrosomía (8.6%), prematuridad (6.8%), sufrimiento fetal (5%), malformaciones fetales (0.5%) y mortalidad fetal (1.8%), algunos investigadores coinciden y señalan algunas de estas complicaciones en sus resultados, Jiménez (2017) y Vilches (2017), encontraron como complicaciones a fetos macrosómicos (29.5%); del mismo modo, Carrasco (2019) encuentra macrosomía(27%), prematuridad(4%), mortalidad fetal (4%), malformaciones fetales(4%); Benllochpiquer (2017) también encontró sufrimiento fetal (5.6%), mortalidad fetal (0.6%) y prematuridad(5%); es importante resaltar que este autor hace mención de otras complicaciones como feto post término(1.7%), traumatismo en el nacimiento(4.4%), restricción del crecimiento intrauterino(0.6%) y sepsis neonatal(6.1%). De este modo, es de suma importancia incidir que la mujeres que

se van a embarazar mejoren su alimentación y estilos de vida, para poder prevenir algunas de estas complicaciones en los neonatos.

Para las complicaciones maternas se evidenció que las mujeres gestantes presentaron diabetes mellitus (1.4%), estados hipertensivos del embarazo (2.7%), infección del tracto urinario (29.1%), parto por cesárea (20.9%), otras complicaciones (2.3%); de un modo similar, Carrasco (2019) encontró como complicaciones maternas a diabetes gestacional (19%), estados hipertensivos en el embarazo (15%), Benavides (2018) evidencia como complicación al parto por cesárea (42%); Babilonia (2019), también obtiene resultado similares y como complicaciones maternas menciona a infección urinaria(51%), ruptura prematura de membranas (19.4%), estados hipertensivos en el embarazo(7.5%) y hemorragia post parto.

En cuanto a la asociación que existe entre la obesidad y las complicaciones maternas, se encontró que 104 mujeres gestantes sin obesidad no presentaron complicaciones maternas, mientras que 54 mujeres gestantes sin obesidad presentaron complicaciones maternas; asimismo 21 mujeres gestantes con obesidad no presentaron complicaciones maternas mientras que 41 mujeres con obesidad presentaron complicaciones maternas. En la prueba Chi cuadrado, se obtuvo un valor de 18.528 y un nivel de significación de  $p=0.000$ ; resultado que indica que ambas variables se asocian significativamente, resultado que se asemeja a lo encontrado por Babilonia (2019), quien también encontró asociación significativa entre la obesidad y las complicaciones maternas( $p=0.003$ ).

Finalmente, en cuanto a la relación entre la obesidad materna y las complicaciones fetales, se obtuvo que 142 mujeres gestantes sin obesidad tuvieron neonatos que no presentaron complicaciones fetales, mientras que 16 mujeres gestantes sin obesidad tuvieron neonatos que presentaron complicaciones maternas; asimismo 30 mujeres gestantes con obesidad tuvieron neonatos que no presentaron complicaciones fetales mientras que 32 mujeres gestantes con obesidad tuvieron neonatos que presentaron complicaciones fetales.

En la prueba Chi cuadrado, se obtuvo un valor de 44.927 y un nivel de significación de  $p=0.000$ ; resultado que indica que ambas variables se relacionan significativamente. Del mismo modo, Benllochpiquer (2017) y Cusi (2019), obtiene relación significativa entre la obesidad materna y varias complicaciones fetales como macrosomía ( $p=0.030$ ), prematuridad (0.003); sin embargo, Babilonia (2019), no encuentra relación significativa entre la obesidad materna y las complicaciones fetales, ya que obtuvo un valor de  $p=0.148$ .

El nivel de significación de  $p=0.000$ , permite evidenciar que existe relación significativa entre la obesidad materna y las complicaciones fetales; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación-

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- Existe relación entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Reátegui Delgado 2019 ( $p=0.000$ ).
- El tipo de obesidad más frecuente en mujeres gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019, fue la obesidad grado I (21.4%).
- Las complicaciones fetales más frecuentes en gestantes obesas atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019 fueron macrosomía (8.6%), prematuridad (6.8%), sufrimiento fetal (5%), malformaciones fetales (0.5%) y mortalidad fetal (1.8%).
- La obesidad materna y las complicaciones maternas se asocian significativamente ( $p=0.000$ ).

## **Recomendaciones**

- Incrementar las investigaciones sobre efectos adversos y complicaciones en fetos y neonatos, con el fin de prevenir secuelas o problemas en la niñez.
- Realizar estudios de casos y controles para poder evidenciar la relación de cada complicación de forma individual y se pueda valorar el riesgo de la obesidad en el embarazo.
- Fomentar el mejoramiento de estilos de vida y la alimentación saludable en las mujeres que tengan pensado embarazarse y reforzar la en atención preconcepcional en los establecimientos de salud y hospitales.

## **DEDICATORIA**

A DIOS, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, también a las oraciones de mis pastores y su FE tan grande en mí.

A mis padres y hermanos, porque siempre estuvieron a mi lado, brindándome su apoyo y sus consejos para ser una mejor persona.

A mi hermano Darwin, aunque no este físicamente con nosotros, desde el cielo siempre me cuida y me guía para que todo salga bien.

Y todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a DIOS por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, brindándome superación, humildad y sacrificio.

Gracias a la universidad por permitir convertirme en una profesional, gracias a cada docente que hizo parte de este proceso integral de formación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Babilonia, V. (2019). *Complicaciones maternas y perinatales en gestantes con obesidad atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2017*. Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/717>
- Barrera, C. y Valverde, M. (2020). *Evaluación nutricional y perfil antropométrico de integrantes del Club del adulto mayor del distrito de Surco*. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/463>
- Bazalar, D. y Loo, M. (2019). Factores maternos asociados a macrosomía fetal en un hospital público de Lima. *Rev Fac Med Hum*, 19(2) 62-65. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19.n2.2066>
- Benavides, M. (2018). *Complicaciones Materno-Fetales y Factores de Riesgo en las mujeres ingresadas en el servicio de UMI del HEODRA en el Periodo comprendido de enero 2015 a septiembre 2017*. Recuperado de: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/6644>
- Benllochpiquer, E. (2017). *Excesivo peso pregestacional vs. complicaciones maternas y neonatales en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2015*. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia, Universidad nacional mayor de San Marcos). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6406>
- Cajas, G. (2015). *Obesidad materna y complicaciones materno fetales*. (Tesis para optar el grado de maestra en ciencias médicas con especialidad en Ginecología y obstetricia, Universidad de Cuenca). Recuperado de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/4446>
- Cangas, V. (2016). *Prevalencia de sobrepeso y obesidad materna y sus complicaciones obstétrico - neonatales asociadas, Hospital Vicente Corral Moscoso, 2014*. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23716>

- Carrasco, E. (2019). *Complicaciones materno fetales relacionadas al estado nutricional de las gestantes*. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/42222>
- Córdova, A. y Niño I. (2019). *Factores de riesgo obstétrico, clínico y puerperio en el embarazo en mujeres en edad fértil*. Recuperado de <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/13568>
- Cusi, C. (2019). *Obesidad mórbida pregestacional y sus complicaciones materno perinatales en el Hospital Hipólito Unanue 2000-2018*. Recuperado de: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3621>
- Dávila, J., Gonzales, J. y Becerra, A. (2015). Panorama de la obesidad en México. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 53(2), 241-249.
- Díaz, R., y Díaz, L. (2020). Factores fetales asociados a la prematuridad. *Archivos de medicina*, 20(1), 96-106. Recuperado de <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3204.2020>
- Gómez, C., y De Anda, L. (2020). Muerte fetal por negligencia médica. *Revista de la facultad de medicina*, 63(1), 22-33. Recuperado de <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2020.63.1.05>
- Gramage, L., Asins, S., Álvarez, S., & Alonso, J. (2015). Obesidad en la edad reproductiva y embarazo. Revisión Bibliográfica. *Matronas hoy* 0(3), 32-39.
- Gutarra, R., Conche, C., Minbela, J. y Yavar, I. (2018). Macrosomía fetal en un hospital del Ministerio de Salud del Perú, de 2010 a 2014. *Rev Ginecol Obstet Mex*; 86(8):530-538. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom>
- Jiménez, N. (2017). *Relación entre índice de masa corporal materno y macrosomía fetal*. (Tesis para optar el título la especialidad en ginecología y obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de Honduras Valle de Sula). Recuperado de <http://www.bvs.hn/TMVS/pdf/TMVS47/pdf/TMVS47.pdf>

- Martínez, I. (2017). Obesidad y embarazo: oportunidad nica para la ginecoobstetra. *Ginecol Obstet Mex*, 85(4), 62-68. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412017000400001&Ing=es&tIng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000400001&Ing=es&tIng=es)
- Martínez, F., y Mauricio, R. (2016). *Complicaciones perinatales en mujeres embarazadas con obesidad clase 2 o mayor, enero - junio 2015*. Recuperado de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/20120/1/351.pdf>
- Ministerio de salud (2019). *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrico de la gestante*. Lima: Ministerio de salud.
- Montes de Oca, B., Hernández, P., García, M. (2018). Complicaciones obstétricas asociadas a aumento exagerado de peso durante el embarazo. *Rev Journal of Negative and No Positive Results*; 3(6):412-422. Disponible en: <https://DOI:10.19230/jonnpr.2424>
- Organización Mundial de la Salud (OMS. 2021). Obesidad y Sobrepeso. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-andoverweight>
- Organización Mundial de la Salud. (01 de diciembre de 2020). *Anomalías congénitas*. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>
- Organización Mundial de la Salud. (07 de noviembre de 2016). *La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- Organización Mundial de Salud. (15 de junio de 2021). *Obesidad y sobrepeso*. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

- Pacheco, J. (2017). Gestación en la mujer obesa: consideraciones especiales. *Rev An Fac med*; 78(2):207-2014. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13219>
- Pajuelo, J., Torres, L., Agüero, R. y Bernui, I. El sobrepeso, la obesidad y la obesidad abdominal en la población adulta del Perú. *An Fac med*, 80(1), 21-27. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i1.15863>
- Palazuelos, Y., Guerra, E., e Ibarra, L. (2017). La obesidad de las mujeres embarazadas y su asistencia al control nutricional en el Hospital Gineco-Pediátrico de los Mochis. *Ra Ximhai*, 78(2), 105-120. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510009>
- Putti, P. (2016). Defectos congénitos y patologías incompatibles con la vida extrauterina. *Rev Méd Urug*, 32(3), 218-223. Recuperado de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902016000300011&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902016000300011&lng=es&tlng=es).
- Rengifo, C. (2016). *Asociación entre sobrepeso y obesidad pregestacional con macrosomía fetal en el Hospital Regional Docente de Trujillo*. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2074>
- Ruiz, R. (2017). *Complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar. Enero 2015 a diciembre 2015*. 2017. Recuperado de: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/482>
- Saenz, R. (2019). *Hábitos alimentarios en gestantes con preeclampsia atendidos en el Hospital Docente Materno Infantil "El Carmen", Huancayo – 2019*. Recuperado de: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2659>
- Tarqui, C., Sanabria, H., Portugal, J., Castro, W., Escalante, R. y Calderón, M. (2018). Eficacia de la tecnología móvil y ganancia de peso en gestantes en Callao, Perú. *Rev Salud Pública*; 20 (1):67-72. Recuperado de:

Vilches, F. (2017). *Resultados maternos y perinatales en gestantes con sobrepeso y obesidad del Hospital Clínico Herminda Martin, Chillán*. Concepción. Recuperado de: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/2668>

Yaipén, P., Ordinola, R., Gonzáles, L. y Fernández J. (2017). Puntaje de Apgar obtenido en recién nacidos con sufrimiento fetal agudo en un Hospital del Ministerio de Salud. *Rev Exp Med*, 3(3), 89-92. Recuperado de <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/105>

## Anexos

### Anexo 01: Consentimiento informado

#### Consentimiento Informado

---

Institución : Universidad San Pedro  
Investigador : Lourdes del Pilar Paz Juárez  
Título : Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019.

---

#### **Propósito del Estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: **Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019**. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad San Pedro.

#### **Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se le aplicará una encuesta anónima y una ficha de evaluación en un solo momento durante este año.

#### **Riesgos:**

No se esperan riesgos físicos por participar en esta fase del estudio. La información producida no afectará negativamente a su trabajo.

#### **Beneficios:**

Beneficiará directamente a las mujeres en edad reproductiva, sobre todo a las gestantes obesas, ya que con estos resultados se tendrá más consideración en la atención de mujeres con problemas de peso..

#### **Costos e incentivos:**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar en el desarrollo de la investigación.

#### **Confidencialidad:**

Se guardará su información con códigos, y no se relacionarán sus opiniones con su persona. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

#### **Uso futuro de la información obtenida:**

Se almacenará la información recolectada por un periodo de 3 años. Posterior a este periodo de tiempo se eliminarán todos los registros físicos y electrónicos de esta investigación.

#### **Derechos del paciente:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a la responsable del estudio: **Lourdes del Pilar Paz Juárez**. Telf. **XXXXXX**

### CONSENTIMIENTO Y FIRMAS

El participante acepta voluntariamente participar en este estudio e indica que comprende el mismo, así como los riesgos y beneficios a los que será sometido. Indica también que comprende que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

YO.....Identificado con DNI  
N°.....Autorizo voluntariamente a participar en esta investigación  
titulada:

.....  
.....

.... Acepto que se utilicen los resultados de los exámenes para analizarlos y publicarlos si fuere el caso. Acepto que se realicen el cuestionario y la encuesta explicados de manera clara por el investigador.

Nombre:.....  
DNI:.....  
Fecha:.....

## Anexo 02: Instrumento para la recolección de la información

Ficha de recolección de datos; Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019.

### 1. Datos generales

Edad en años:                      G      P

N.º

### 2. Tipo de obesidad materna

Índice de masa corporal:

Tipo de obesidad:    Leve ( )      Moderada ( )      Severa ( )

### 3. Complicaciones fetales

Macrosomía Fetal                      Si ( )    No ( )

Prematurez                              Si ( )    No ( )

Sufrimiento fetal                      Si ( )    No ( )

Malformaciones fetales              Si ( )    No ( )

Mortalidad fetal                      Si ( )    No ( )

Otra: .....

### 4. Complicaciones Maternas

Diabetes mellitus                      Si ( )    No ( )

Estados hipertensivos                Si ( )    No ( )

Infección del tracto urinario        Si ( )    No ( )

Parto por cesárea                      Si ( )    No ( )

Muerte materna                        Si ( )    No ( )

Otra: .....

### Anexo 03: Matriz de consistencia lógica y metodológica

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019.	¿Cuál es la relación entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019?	<p>Hi: Existe relación significativa entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Reátegui Delgado 2019.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Reátegui Delgado 2019.</p>	<p><b>Objetivo General.</b></p> <p>Determinar la relación entre la obesidad materna y las complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Reátegui Delgado 2019.</p> <hr/> <p><b>Objetivos Específicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Establecer el tipo de obesidad más frecuente en mujeres gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019.</li> <li>-Identificar cuáles son las complicaciones fetales más frecuentes en gestantes obesas atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura 2019.</li> <li>-Determinar si la obesidad materna y las complicaciones maternas se asocian.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b></p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>No experimental de nivel correlacional</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Estuvo conformada por 510 puérperas, cuyo parto fue atendido en el Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura, durante el primer semestre del año 2019.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra estuvo conformada por 220 puérperas, cuyo parto fue atendido en el Hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, durante el primer semestre del año 2019. La cual se obtuvo utilizando la fórmula estadística para la obtención de la muestra cuando la población es finita</p>

				<p><b>Técnica</b></p> <p>La fuente de información fue directa, se hizo uso del análisis documental como técnica de investigación y como instrumento se realizó una ficha de recolección de datos para la recopilar a datos</p> <p><b>Procesamiento y análisis de la Información.</b></p> <p>Para el desarrollo de esta investigación se utilizará el análisis y la estadística descriptiva, utilizando tablas y figuras para representar los resultados encontrados en el estudio</p>
--	--	--	--	---

## Anexo 04: Juicio expertos

### Informe sobre juicio de experto del instrumento N° 01



#### INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación: Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019.

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: *Martínez Requena Reynaldo R.*
- 1.2. Especialidad del experto: *Medicina Asistencial*
- 1.3. Institución donde labora: *El San Pablo*
- 1.4. Instrumento de la evaluación: Instrumento de validación de datos.
- 1.5. Autor del instrumento: Paz Juárez, Lourdes del Pilar

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Escala de valoración												
		Inaceptable		Minimamente aceptable						Aceptable				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.													✓
Objetividad	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													✓
Actualización	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación													✓
Organización	Existe una organización lógica.													✓
Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													✓
Intencionalidad	Está adecuado para valorar las variables de la hipótesis.													✓
Consistencia	Se respalda de fundamentos técnicos y/o científicos.													✓
Coherencia	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores con los ítems.									✓				
Metodología	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis.													✓
Pertinencia	EL instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. Promedio de valoración: 98

Fecha: *28 Jun 2021*

  
 Reynaldo R. Martínez Requena  
 Médico General  
 C.M.P. 71997  
 Firma del experto  
 DNI N.º *42757067*

## Informe sobre juicio de experto del instrumento N° 02



### INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación: Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019.

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Pérez Villa Susana Ysabel
- 1.2. Especialidad del experto: Maestría en salud pública con mención en salud familiar y comunitaria
- 1.3. Institución donde labora: E.S.T. Consuelo de Velasco
- 1.4. Instrumento de la evaluación: Instrumento de validación de datos.
- 1.5. Autor del instrumento: Paz Juárez, Lourdes del Pilar

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Escala de valoración												
		Inaceptable	Minimamente aceptable					Aceptable						
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.													X
Objetividad	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
Actualización	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación											X		
Organización	Existe una organización lógica.											X		
Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.											X		
Intencionalidad	Está adecuado para valorar las variables de la hipótesis.												X	
Consistencia	Se respalda de fundamentos técnicos y/o científicos.												X	
Coherencia	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores con los ítems.												X	
Metodología	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis.											X		
Pertinencia	EL instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												X	

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. Promedio de valoración:

Fecha:

*Susana Pérez Villa*

Firma del experto  
DNI N.º 02715532  
cep 8564

## Informe sobre juicio de experto del instrumento N° 03



### INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación: Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019.

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Quesevalú Yanque María Aurelia

1.2. Especialidad del experto: Obstetricia - Equipo Técnico Promoción de la Salud

1.3. Institución donde labora: EPSS I-4 Catacaos

1.4. Instrumento de la evaluación: Instrumento de validación de datos.

1.5. Autor del instrumento: Paz Juárez, Lourdes del Pilar

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Inaceptable		Minimamente aceptable						Aceptable				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado.												X	
Objetividad	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
Actualización	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación											X		
Organización	Existe una organización lógica.											X		
Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.											X		
Intencionalidad	Está adecuado para valorar las variables de la hipótesis.											X		
Consistencia	Se respalda de fundamentos técnicos y/o científicos.											X		
Coherencia	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores con los ítems.											X		
Metodología	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis.											X		
Pertinencia	EL instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.											X		

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.

b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. Promedio de valoración:

Fecha: 27/06/2021

Firma del experto  
DNI N.º 07407850

**Evaluación y análisis del juicio de los expertos.**

<b>Experto</b>	<b>Valoración</b>
Dr. Reynaldo Martínez Requena Centro de Salud San Pablo	98
Mg. Susana Ysabel Perales Villa Centro de Salud Consuelo Velazco.	98
Mg. María Aurelia Querevalú Yenque Centro de Salud Catacaos	93
Promedio de valoración total del instrumento	96.3

**Anexo 05: Base de datos**

**TITULO: Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019.**

N°	Edad en años	Peso	Talla	Tipo de obesidad Leve (0) Maderada (1) Severa (2)	Macrosomía Fetal SI(1) No (0)	Prematurez	Sufrimiento fetal	Malformaciones fetales	Mortalidad fetal	Complicaciones fetales	Diabetes mellitus	Estados hipertensivos	Infección del tracto urinario	Parto por cesárea	Muerte materna	Otra	Complicaciones maternas
1	38	83.9	1.58	33.61	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
2	35	70	1.64	26.03	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
3	21	71.8	1.58	28.76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	25	79	1.63	29.73	1	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0	1	3
5	26	66.3	1.52	28.70	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
6	28	63.5	1.54	26.78	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
7	25	88.1	1.6	34.41	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
8	28	78	1.5	34.67	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
9	31	88.8	1.59	35.13	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
10	35	65	1.45	30.92	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2
11	26	83	1.6	32.42	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
12	29	78	1.55	32.47	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2
13	31	83.3	1.52	36.05	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
14	33	102	1.67	36.57	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2
15	26	89	1.63	33.50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
16	31	78	1.61	30.09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
17	24	63.5	1.5	28.22	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

18	35	86.5	1.64	32.16	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
19	26	88.5	1.6	34.57	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	3
20	32	71.7	1.6	28.01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
21	31	78	1.61	30.09	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2
22	24	63.5	1.5	28.22	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
23	35	86.5	1.64	32.16	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1
24	26	88.5	1.6	34.57	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	3
25	32	71.7	1.6	28.01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
26	31	78	1.55	32.47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
27	38	81.8	1.56	33.61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	36	56	1.6	21.88	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
29	38	65.4	1.5	29.07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	37	70	1.59	27.69	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
31	22	64.3	1.52	27.83	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
32	25	91.5	1.59	36.19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
33	40	76.4	1.57	31.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	35	68.5	1.56	28.15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	30	95	1.65	34.89	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
36	36	62.4	1.55	25.97	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
37	29	88.9	1.53	37.98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
38	34	97.1	1.5	43.16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
39	28	78.7	1.56	32.34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	34	73	1.62	27.82	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	3
41	33	102	1.67	36.57	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2
42	26	89	1.63	33.50	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2
43	24	76	1.38	39.91	1	0	0	0	0	1		0	1	1	0	0	2

44	35	52	1.48	23.74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	19	47	1.5	20.89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	40	67	1.52	29.00	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
47	23	52	1.44	25.08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	28	51	1.42	25.29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
49	19	44	1.49	19.82	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
50	19	49	1.41	24.65	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
51	29	67	1.48	30.59	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
52	28	50	1.57	20.28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	33	57	1.48	26.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	33	60	1.53	25.63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	34	51	1.49	22.97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	31	56	1.43	27.39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	27	54	1.54	22.77	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
58	24	47	1.51	20.61	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
59	24	47	1.51	20.61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	39	68	1.49	30.63	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
61	32	49	1.47	22.68	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
62	31	68	1.49	30.63	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
63	22	48	1.5	21.33	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
64	38	76	1.55	31.63	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
65	30	68	1.48	31.04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	35	60	1.56	24.65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	21	59	1.54	24.88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	41	76	1.55	31.63	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
69	30	50	1.5	22.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

70	35	63	1.47	29.15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	20	42	1.57	17.04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	26	42	1.43	20.54	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
73	20	51	1.57	20.69	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
74	39	80	1.53	34.17	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
75	23	45	1.44	21.70	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
76	39	63	1.46	29.56	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
77	37	55	1.45	26.16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78	26	62.5	1.38	32.82	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
79	20	60	1.53	25.63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	32	67	1.5	29.78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	42	60	1.54	25.30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82	24	69	1.5	30.67	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
83	38	55	1.45	26.16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84	35	64	1.54	26.99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
85	26	51	1.44	24.59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86	20	49	1.41	24.65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87	21	68	1.47	31.47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
88	23	58	1.58	23.23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	31	60	1.5	26.67	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
90	23	58	1.58	23.23	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
91	23	48	1.48	21.91	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
92	23	50	1.44	24.11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
93	32	45	1.41	22.63	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
94	23	74	1.55	30.80	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
95	24	58	1.53	24.78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

96	22	61	1.5	27.11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97	41	38	1.43	18.58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
98	20	70	1.44	33.76	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
99	19	47	1.46	22.05	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
100	22	58	1.58	23.23	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
101	18	61	1.51	26.75	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
102	23	51	1.55	21.23	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
103	34	51	1.5	22.67	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
104	24	64	1.51	28.07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
105	24	49	1.58	19.63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
106	29	74	1.52	32.03	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
107	21	58	1.45	27.59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
108	38	60	1.54	25.30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
109	28	56	1.5	24.89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
110	28	53	1.5	23.56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
111	19	56	1.5	24.89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
112	19	44	1.44	21.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
113	22	64	1.54	26.99	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
114	21	58	1.46	27.21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
115	20	54	1.53	23.07	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
116	20	55	1.52	23.81	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
117	42	54	1.48	24.65	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
118	32	83	1.49	37.39	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
119	25	57	1.57	23.12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
120	25	55	1.54	23.19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
121	18	50	1.52	21.64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

122	20	48	1.47	22.21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
123	24	55	1.55	22.89	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
124	18	50	1.53	21.36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
125	21	53	1.52	22.94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
126	26	65	1.47	30.08	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
127	22	65	1.55	27.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
128	33	50	1.47	23.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
129	29	57	1.58	22.83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
130	30	58	1.43	28.36	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
131	28	64	1.46	30.02	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2
132	23	58	1.44	27.97	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
133	20	60	1.65	22.04	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
134	21	67	1.47	31.01	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
135	24	69	1.49	31.08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
136	40	64	1.48	29.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
137	28	53	1.47	24.53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
138	24	45	1.55	18.73	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
139	32	56	1.47	25.92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
140	39	61	1.49	27.48	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
141	26	50	1.48	22.83	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
142	22	43	1.46	20.17	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
143	23	64	1.57	25.96	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
144	34	62	1.5	27.56	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2
145	24	49	1.56	20.13	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
146	38	60	1.64	22.31	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
147	28	56	1.5	24.89	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

148	19	44	1.44	21.22	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
149	27	65	1.54	27.41	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
150	27	65	1.5	28.89	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
151	22	64	1.54	26.99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
152	21	58	1.46	27.21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
153	23	78	1.58	31.24	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
154	30	50	1.47	23.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
155	23	47	1.49	21.17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
156	19	58	1.43	28.36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
157	19	48	1.43	23.47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
158	34	58	1.45	27.59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
159	18	51	1.48	23.28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
160	32	62.8	1.48	28.67	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
161	34	46	1.46	21.58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
162	28	56	1.43	27.39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
163	22	57	1.48	26.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
164	39	61	1.42	30.25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
165	23	57	1.52	24.67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
166	39	61	1.42	30.25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
167	23	56	1.45	26.63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
168	21	57	1.52	24.67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
169	28	63	1.48	28.76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
170	27	68	1.45	32.34	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
171	19	50	1.41	25.15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
172	24	75	1.52	32.46	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
173	22	45	1.43	22.01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

174	40	47	1.39	24.33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
175	27	42	1.5	18.67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
176	32	47	1.4	23.98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
177	22	67	1.47	31.01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
178	25	75	1.47	34.71	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
179	28	58	1.57	23.53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
180	27	50	1.46	23.46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
181	18	42	1.53	17.94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
182	28	58	1.51	25.44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
183	27	50	1.46	23.46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
184	18	42	1.49	18.92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
185	23	55	1.47	25.45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
186	19	55	1.47	25.45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
187	18	57	1.51	25.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
188	32	80	1.52	34.63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
189	25	56	1.43	27.39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
190	36	72	1.49	32.43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
191	25	42	1.47	19.44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
192	23	46	1.52	19.91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
193	36	67	1.49	30.18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
194	22	67	1.46	31.43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
195	28	45	1.42	22.32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
196	20	57	1.47	26.38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
197	22	51	1.51	22.37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
198	24	63	1.52	27.27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
199	25	60	1.44	28.94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

200	34	62	1.4	31.63	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
201	24	50	1.49	22.52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
202	23	54	1.53	23.07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
203	26	52	1.46	24.39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
204	22	59	1.52	25.54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
205	31	53	1.46	24.86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
206	20	52	1.48	23.74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
207	26	52	1.5	23.11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
208	39	64	1.55	26.64	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
209	38	59	1.5	26.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
210	22	61	1.52	26.40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
211	25	51	1.52	22.07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
212	25	73	1.47	33.78	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
213	33	55	1.41	27.66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
214	34	67	1.52	29.00	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
215	29	60	1.48	27.39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
216	43	67	1.42	33.23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
217	20	54	1.54	22.77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
218	19	52	1.6	20.31	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
219	42	52	1.48	23.74	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
220	29	60	1.48	27.39	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1

## Anexo 06: Documentación de trámite administrativo

NIF: 2104-2021- 2908

 **USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO



*"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"*

Piura, 26 de octubre del 2021

Estimado:

Dr. MANUEL ANTONIO PARODI RUESTA.  
Director del Hospital II Jorge Reátegui Delgado - PIURA.

Dra. JENNIE CECILIA BURGOS BAYONA.  
Jefa del Servicio de Gineco-Obstetricia.

ASUNTO: Solicito Autorización  
para Ejecución de Proyecto de  
Tesis.

DE MI ESPECIAL CONSIDERACIÓN.

Es grato dirigirme a usted, para expresar mi cordial saludo como Coordinadora de la Escuela de Obstetricia de la Universidad San Pedro - Filial Piura, y a la vez hacer de su conocimiento que la Bachiller Lourdes del Pilar Paz Juárez, identificada con DNI 48656841, habiendo recibido su Resolución de Escuela N°069-2020-USP-PEO/D, que aprueba su proyecto de Tesis Titulado Obesidad Materna y complicaciones fetales en el Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019, Solicito tenga las facilidades de aplicar su Instrumento para la recolección de información, es la Institución que usted dirige.

Sin otro particular quedamos de Usted.

Atentamente

Adjunto:

- Matriz de consistencia
- Instrumento de recolección de datos.


## CARTA DE COMPROMISO



Yo, Lucas del Pilar Paz Juarez identificado(a) con

DNI N° 48666841, en condición de estudiante, para lo cual requiero acceder

a las HISTORIAS CLINICAS del HOSPITAL JORGE REATEGUI DELGADO, debido a las condiciones

del ARCHIVO FISICO, se me da acceso al usuario WEN1539 durante el periodo

22/09/2022 al 18/10/22. Y a la vez se me indica que no puedo ni debo imprimir, ni

obtener capturas de historias clínicas digitalizadas (fotos o impresiones de pantalla) motivo por

el cual dejo mi celular o dispositivos electrónicos durante mi actividad de recolección de datos

a disposición de la Jefatura de la Admisión del Hospital II Jorge Reategui Delgado.

Además de ello, tengo conocimiento que los datos que se me otorgan no puedo usarlos para

contactarme con el paciente.

En compromiso de lo mencionado firmo la presente

Estoy consciente de que las historias clínicas digitalizadas (fotos o impresiones de pantalla) no se deben

usar para fines de contacto con el paciente durante mi actividad de recolección de datos

a disposición de la Jefatura de la Admisión del Hospital II Jorge Reategui Delgado.

Tengo conocimiento que los datos que se me otorgan no puedo usarlos para

contactarme con el paciente.

[Firma]  
Dni: 48666841

Fecha: 22/09/22

## Anexo 07: Informe de conformidad del asesor

### INFORME N.º 009-2022/NDV

**A** : **Mg. Reyna Margarita Escobedo**  
Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia

**De** : **Mg. Noelia Duque Valencia**  
Asesora de Tesis

**Asunto** : **Informe de Asesoría**

**Fecha** : Piura, Julio 05 de 2022

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 0152-2021-USP-PEO/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Informe de Tesis “**Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019**”, presentado por la graduada **Lourdes del Pilar Paz Juarez**, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,

  
  
-----  
**Mg. Noelia Duque Valencia**  
Asesora de Tesis

Anexo 08: Formato de publicación en el repositorio de la USP



## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
<u>MAZ, LIARIZ LOURDES DEL PILAR</u>	48856841	lourdesmaquena@upsp.edu.pe	
Apellidos y Nombres	UNI	Carrera/Programa	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="radio"/> Tesis	<input type="radio"/> Trabajo de Especialización Profesional	<input type="radio"/> Trabajo Académico	<input type="radio"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional *			
<input type="radio"/> Maestría	<input checked="" type="radio"/> Tesis Profesional	<input type="radio"/> Tesis Especialización	<input type="radio"/> Medicina
<input type="radio"/> Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
<b>Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019.</b>			
5. Programa Académico			
<b>Obstetricia</b>			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="radio"/> Abierto y Público		<input type="radio"/> Acceso restringido	
(*) En caso de restringido sustentar motivo:			

**A. Originalidad del Archivo Digital**  
 Por el presente se da constancia que el archivo digital que entrega a la Universidad es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Examinador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

**B. Otorgamiento de una licencia CREA / IVE COMMONS**  
 El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera abierta a todo el documento. \*

Cognome	Edad	Sexo	Edu.
Chiribote	12	M	1011



Imagen Original



Firma

**Importante:**  
 1. El presente formulario de autorización debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad. El presente formulario debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad.  
 2. El presente formulario de autorización debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad. El presente formulario debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad.  
 3. El presente formulario de autorización debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad. El presente formulario debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad.  
 4. El presente formulario de autorización debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad. El presente formulario debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad.  
 5. El presente formulario de autorización debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad. El presente formulario debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad.  
 6. El presente formulario de autorización debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad. El presente formulario debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad.  
 7. El presente formulario de autorización debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad. El presente formulario debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad.  
 8. El presente formulario de autorización debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad. El presente formulario debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad.  
 9. El presente formulario de autorización debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad. El presente formulario debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad.  
 10. El presente formulario de autorización debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad. El presente formulario debe ser firmado por el autor y el representante legal de la Universidad.

## Anexo 09: Constancia de similitud por el vicerrectorado de investigación de la USP.



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

#### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019**" del (a) estudiante: **Lourdes del Pilar Paz Juárez**, identificado(a) con **Código N° 2511100192**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 19%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 22 de Julio de 2022

  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Dr. CARLOS URBINA SANJINES  
VICERRECTOR



**NOTA:**  
Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

## APÉNDICE

### ACTA DE SUSTENTACIÓN



*"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"*

#### ACTA DE DICTAMEN DE REVISIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 048-2022

Siendo las 10:00 horas, del 14 de Julio de 2022, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 21º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Dictaminador de Informe de Tesis designado mediante **Resolución Directoral N.º 0272-USP FILIAL PIURA-2022-USP/D.**, de la **Escuela Profesional de Obstetricia**, integrado por:

<b>Mg. Sory Gallardo Arismendiz</b>	<b>Presidente</b>
<b>Mg. Clodomira Zapata Adrianzén</b>	<b>Secretario</b>
<b>Dr. Julio Ángeles Morales</b>	<b>Vocal</b>
<b>Mg. Nelsi Alburquerque Oviedo</b>	<b>Accesitario</b>

Con el objetivo de revisar y evaluar el informe de tesis titulado "Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado. Piura -2019", presentado por la egresada(o):

#### **Lourdes del Pilar Paz Juárez**

Terminada la revisión y evaluación del mencionado informe, el Jurado Dictaminador acuerda **APROBAR** el informe de tesis quedando listo para ser sustentado.

Siendo las 12:00 horas se dio por terminada la reunión.

Los miembros del Jurado Dictaminador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

**Mg. Sory Gallardo Arismendiz**  
**PRESIDENTA/E**

**Mg. Clodomira Zapata Adrianzén**  
**SECRETARIA/O**

**Dr. Julio Ángeles Morales**  
**VOCAL**

c.c.: Interesada  
Expediente  
Archivo.

## **DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Quien suscribe, Lourdes del Pilar Paz Juárez con documento de identidad N°48656841, autora de la tesis titulada “Obesidad materna y complicaciones fetales en mujeres atendidas, Hospital Jorge Reátegui Delgado 2019” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes considerados en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorga a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera a los derechos del autor.
3. La presente tesis no ha sido publicado ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



---

LOURDES DEL PILAR PAZ JUAREZ