

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”**

**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



---

**GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL  
RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO  
POMARES - HUÁNUCO, 2021**

---

**LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD**

**SUB LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**TESISTA**

**RABAZA LINO, SHAROON STEFANNY**

**ASESORA:**

**DRA. MIRAVAL TARAZONA, ZOILA ELVIRA**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**

**“GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES - HUÁNUCO, 2021”**

## **DEDICATORIA**

Dedico mi investigación a Dios por su bondad infinita al cuidarme, por ser mi guía en todos los procesos de mi vida. Asimismo, a mis padres Rubén Rabaza Bravo y Sonia Lino Duran porque son el sentido de mi vida, me enseñaron a no rendirme y forjaron en mi la persona que soy ahora, de igual forma a mis hermanos menores Nicole, Sebastián y André porque son mi inspiración diaria para querer ser mejor; mi familia es y será la fuente que me impulsa a alcanzar mis metas siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

- ❖ Agradezco a Dios, por la vida, por su bondad infinita que me permite lograr mis objetivos y brindarme salud para poder hacerlo.
- ❖ A mis padres por el apoyo constante, por el sustento emocional y por confiar en que puedo lograr cada uno de mis objetivos.
- ❖ A la Dra. Zoila Elvira Miraval Tarazona, por el acompañamiento continuo y desinteresado, por la paciencia, por brindarme los conocimientos y soporte en este proceso de desarrollo de mi tesis como mi asesora.
- ❖ A la Facultad de Obstetricia por ser mi alma mater, por acogerme durante la etapa del pregrado, impartíendome conocimientos, valores, éticas y lo necesario para convertirme en una profesional competente, con vocación de servicio, que ama y defiende su profesión.
- ❖ Al Centro de Salud Aparicio Pomares, a los profesionales Obstetras, gracias por acompañarme en la última etapa de mi carrera profesional, el internado, gracias por instruirme, guiarme, acompañarme y enseñarme que Obstetricia es más que atender un parto. Asimismo, por permitirme realizar la ejecución de mi investigación en el Establecimiento.

## RESUMEN

La investigación ha tenido como objetivo, el determinar la relación entre las gestantes primigestas con desnutrición y el peso del recién nacido del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2021. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional y transversal; siendo una investigación de tipo Básica, el método empleado fue el de muestreo no probabilístico por conveniencia y constó de 65 historias clínicas de mujeres primigestas con desnutrición. Estos registros fueron revisados mediante el análisis documental, además se empleó la ficha de recolección de datos como instrumento, la cual fue aprobada mediante el método Delphos. Los resultados encontrados de las 65 historias clínica evaluadas y analizadas según los factores sociodemográficos como: edad materna, estado civil, hábitos y la anemia obtuvieron con valor de  $p > 0.005$  por lo cual podemos deducir que estos no son factores que influyen en la desnutrición de las primigestas. Todo lo contrario sucedió con el grado de instrucción y el nivel socioeconómico, siendo factores que sí predisponen a una primigesta a cursar con desnutrición en la gestación ya que se halló un valor de  $p < 0.005$ . Además, al estudiar las variables, desnutrición en gestantes primigestas y el peso del recién nacido, se halló el valor de  $p < 0,05$ , encontrando una relación significativa, por lo cual se puede concluir en que el grado de instrucción y el nivel socioeconómico son factores que influyen en la desnutrición de las gestantes primigesta, además se concluye en que sí existe relación significativa entre el peso del recién nacido y la desnutrición en gestantes primigestas en el Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco 2021.

**PALABRAS CLAVES:** Desnutrición gestacional, índice de masa corporal, anemia, peso al nacer.

## SUMMARY

The objective of the research was to determine the relationship between pregnant women with malnutrition and the weight of the newborn at the Aparicio Pomares Huánuco-2021 Health Center. The study had a quantitative approach, non-experimental, correlational and cross-sectional design; Being an Basic type of research, the method used was proven non-probabilistic and consisted of 65 medical records of primiparous women with malnutrition. These records were reviewed through documentary analysis as a study technique, in addition the data collection form was used as the instrument, which was approved using the Delphos method. The results found from the 65 clinical histories evaluated and analyzed according to sociodemographic factors such as: maternal age, marital status, habits and anemia obtained a p value  $> 0.005$ , for which we can deduce that these are not factors that influence malnutrition in the primiparas The opposite happened with the level of education and socioeconomic level, being factors that do predispose a primiparous woman to malnutrition during pregnancy, since a p value of  $<0.005$  was found. In addition, when studying the variables, malnutrition in primiparous pregnant women and the weight of the newborn, the value of  $p < 0.05$  was found, finding a significant relationship, for which it can be concluded that the level of education and the socioeconomic level are factors that influence the malnutrition of primiparous pregnant women, it is also concluded that there is a significant relationship between the weight of the newborn and malnutrition in primiparous pregnant women at the Aparicio Pomares Health Center - Huánuco 2021.

**KEY WORDS: Gestational malnutrition, body mass index, anemia, birth weight.**

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTO .....	4
RESUMEN .....	5
SUMMARY .....	6
ÍNDICE.....	7
ÍNDICE DE TABLAS.....	8
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	11
INTRODUCCIÓN .....	13
CAPÍTULO I .....	16
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	16
1.1.1 Problema General.....	18
1.1.2 Problemas Específicos .....	18
1.2 Formulación de Objetivo general y específicos.....	19
1.2.1 Objetivo General.....	19
1.2.2 Objetivos Específicos .....	19
1.3 Justificación.....	19
1.4 Limitaciones.....	21
1.5 Formulación de hipótesis general .....	21
1.6 Variables .....	22
Variable independiente .....	22
Variable dependiente .....	22
1.7. Operacionalización de variables .....	23
CAPÍTULO II .....	26
MARCO TEÓRICO.....	26
2.1. Antecedentes de la Investigación .....	26
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	26
2.1.2. Antecedentes Nacionales .....	27
2.1.3. Antecedentes Locales.....	29
2.2. Bases teóricas .....	30
2.3. Bases conceptuales .....	36
CAPÍTULO III .....	39
3.1. Ámbito .....	39
3.2. Población y Selección de Muestra .....	39
3.2.1. Población.....	39
3.2.2. Muestra.....	39

<b>3.3. Nivel, Tipo y Diseño De Estudio</b> .....	40
<b>3.3.1. Nivel de investigación</b> .....	40
<b>3.3.2. Tipo de investigación</b> .....	40
<b>3.3.3. Diseño de investigación</b> .....	41
<b>3.4. Método, técnicas e instrumentos</b> .....	41
<b>3.4.1. Método:</b> .....	41
<b>3.4.2. Técnica</b> .....	41
<b>3.4.3. Instrumento</b> .....	41
<b>3.5. Validación y confiabilidad del instrumento</b> .....	42
<b>3.6. Tabulación y análisis de datos estadísticos</b> .....	43
<b>3.7. Consideraciones éticas</b> .....	43
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	44
<b>DISCUSIÓN</b> .....	60
<b>CONCLUSIONES</b> .....	65
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	66
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	67
<b>ANEXOS</b> .....	73
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b> .....	74
<b>ANEXO N° 2</b> .....	78
<b>OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b> .....	78
<b>ANEXO N° 3</b> .....	82
<b>INSTRUMENTO</b> .....	82
<b>ANEXO N° 4</b> .....	83
<b>CONSTANCIA DE SIMILITUD</b> .....	83
<b>ANEXO N° 5</b> .....	84
<b>INFORME DE SIMILITUD</b> .....	84
<b>ANEXO N° 6</b> .....	85
<b>ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS</b> .....	85
<b>ANEXO N° 7</b> .....	86
<b>NOTA BIBLIOGRÁFICA</b> .....	86
<b>ANEXO N° 8</b> .....	87
<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS</b> .....	87
<b>ANEXO N° 9</b> .....	90
<b>VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO</b> .....	90
<b>ANEXO N° 10</b> .....	99
<b>RESOLUCIONES</b> .....	99

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Grado de desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	45
<b>Tabla 2:</b> Peso de los recién nacidos del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	46
<b>Tabla 3:</b> Edad de las gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	47
<b>Tabla 4:</b> Estado civil de las gestantes con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	48
<b>Tabla 5:</b> Grado de instrucción de las gestantes desnutridas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	49
<b>Tabla 6:</b> Hábitos nocivos de las primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	50
<b>Tabla 7:</b> Nivel socioeconómico de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	51
<b>Tabla 8:</b> Grado de anemia de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	52
<b>Tabla 9:</b> Grado de desnutrición en gestantes con relación al peso del recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	53
<b>Tabla 10:</b> Edad materna y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	54

<b>Tabla 11:</b> Prueba de Chi-Cuadrado, edad materna y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	54
<b>Tabla 12:</b> Estado civil y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	55
<b>Tabla 13:</b> Prueba de Chi-Cuadrado, estado civil y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	55
<b>Tabla 14:</b> Grado de Instrucción y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	56
<b>Tabla 15:</b> Prueba de Chi-Cuadrado, grado de instrucción y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	56
<b>Tabla 16:</b> Hábitos nocivos y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	57
<b>Tabla 17:</b> Nivel socioeconómico y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	58
<b>Tabla 18:</b> Prueba de Chi-Cuadrado, nivel socioeconómico y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	58
<b>Tabla 19:</b> Grado de anemia gestacional y su relación con la desnutrición en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....	59

**Tabla 20:** Prueba de Chi-Cuadrado, grado de anemia gestacional y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....59

**Tabla 21:** Grado de desnutrición en gestantes primigestas y su relación con el peso del recién nacido del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.....60

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Grado de desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021 .....	45
<b>Figura 2:</b> Peso de los recién nacido del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco 2021 .....	46
<b>Figura 3:</b> Edad de las gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021 .....	47
<b>Figura 4:</b> Estado civil de las gestantes con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021 .....	48
<b>Figura 5:</b> Grado de instrucción de las gestantes desnutridas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021 .....	49
<b>Figura 6:</b> Hábitos nocivos de las primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021 .....	50
<b>Figura 7:</b> Nivel socioeconómico de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021 .....	51
<b>Figura 8:</b> Grado de anemia de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021 .....	52
<b>Figura 9:</b> Grado de desnutrición en gestantes primigestas y su relación con el peso del recién nacido del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021 .....	60

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación titulado: "Gestantes con desnutrición y su relación con el peso del recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares" Huánuco – 2021, en el que se consideró el aumento del problema de la desnutrición como consecuencia de la pandemia originado por el COVID 19 en estos 3 últimos años. Se considera que 828 millones de individuos en todo el mundo estaban desnutridos en el 2021, aproximadamente 46 millones más que en los 2020 y 150 millones desde el comienzo de la pandemia, según UNICEF (1).

Según la OMS, la desnutrición se define como la imposibilidad de alcanzar los requerimientos de energía dietética a través de un consumo continuo de alimentos, ya sea debido a una absorción inadecuada de nutrientes o a un uso biológico inadecuado de los nutrientes ingeridos (1).

Los estudios realizados por Delgado Álvarez et al, en "Repercusión de la desnutrición materna sobre el nacimiento de niños con bajo peso", han revelado que entre los elementos de riesgo que causan el bajo peso al nacer, se han identificado que a menudo son los embarazos gemelares, la sepsis cervicovaginal, la desnutrición materna, el tabaquismo y la hipertensión arterial inducida por la gestación (2).

Frente a esta de la problemática de la desnutrición se tiene conocimiento que, durante la gestación las dietas pobres en nutrientes esenciales, como yodo, hierro, ácido fólico, calcio, zinc, la baja ingesta de vitaminas y minerales pueden provocar en la madre gestante: anemia, preeclampsia, hemorragia e incluso la muerte; asimismo causando patologías en el recién nacido como: mortinatos, bajo peso al nacer con mayor frecuencia, emaciación y retraso del crecimiento intrauterino RCIU (3).

Por lo tanto, se cree que el crecimiento y desarrollo del feto dentro del útero materno es una de las etapas más importantes en la vida de un ser humano. Cualquier carencia nutricional que no sea adecuadamente suplida durante este período de la vida tiene consecuencias lamentables e irreversibles para el recién nacido y/o

lactante, con efectos en la niñez, la adolescencia y la edad adulta ya que estudios recientes han indicado que tener bajo peso al nacer aumenta la probabilidad de tener enfermedades no transmisibles, como diabetes o enfermedades cardiovasculares, más adelante en la vida. Esto además de ser un importante predictor de morbilidad y mortalidad prenatal (4).

La importancia del presente estudio radicó en el porcentaje de malnutrición o desnutrición gestacional dentro de nuestra sociedad ya que sigue siendo un problema latente, teniendo muy en cuenta las secuelas que provocan en el recién nacido. Los resultados obtenidos en la investigación nos permitieron plantear recomendaciones a nivel institucional, profesional, comunitario, familiar y en la misma gestante para dar solución, planteando nuevas estrategias con la finalidad de contrarrestar la desnutrición gestacional.

El presente estudio se realizó en el "Centro de Salud Aparicio Pomares" cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre la desnutrición de las gestantes primigestas y el peso del recién nacido; asimismo identificar los factores sociodemográficos y patología materna que influyen en la desnutrición de las gestantes primigestas.

A partir del capítulo 1, se describió los impactos que conllevan la desnutrición gestacional ante el recién nacido, el desarrollo de la investigación se centró en la cuestión de cómo la inanición materna durante la gestación afecta la salud fetal y el peso neonatal describiendo las estadísticas del problema.

En el capítulo 2 se abordó el marco teórico. La investigación se basó en revisiones bibliográficas, revistas, artículos científicos para establecer los contextos en un panorama global, nacional y local, así como los fundamentos teóricos y la definición conceptual.

En el capítulo 3, la investigación se describió como un estudio no experimental, transversal y correlacional de tipo aplicado, se plantearon las consideraciones metodológicas para la adecuada realización del estudio, se seleccionó una muestra de 65 registros de la población de estudio de 100 historias clínicas de gestantes primerizas para su análisis utilizando el método de muestreo no probabilístico por conveniencia. Se empleó la técnica de análisis documental, el instrumento fue una

ficha de recolección de datos, la cual fue validada por tres expertos bajo el método de Delphos.

En el capítulo 4 se evidenció los resultados mediante cuadros y gráficos con sus respectivas interpretaciones, las discusiones y en base a los hallazgos de la investigación se pudo plantear conclusiones y recomendaciones. También se encuentran disponibles los anexos y referencias bibliográficas pertinentes del presente estudio.

## CAPÍTULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1 Fundamentación del problema de investigación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desnutrición se define como la incapacidad de alcanzar los requerimientos de energía dietética a través de un consumo continuo de alimentos, ya sea debido a una absorción inadecuada de nutrientes o a un uso biológico inadecuado de los nutrientes ingeridos (5).

En su informe "La desnutrición de las madres aumenta un 25% en los países afectados por la crisis y pone en peligro a las mujeres y los recién nacidos", publicado el 6 de marzo de 2023, UNICEF afirma que la cantidad de mujeres, adolescentes embarazadas y mujeres lactantes que padecen desnutrición aumentó de 5,5 millones a 6,9 millones desde el 2020, un aumento del 25 %, en 12 países. El Covid 19, la sequía persistente y los disturbios en Ucrania han convertido a estos 12 países en el foco de una crisis mundial de hambre (6).

El covid-19 aumentó el hambre a nivel mundial, hasta 828 millones de personas se vieron afectadas por el hambre en 2021, 46 millones de personas más que en los 2020 y 150 millones más que en 2019 (7). La pobreza en el Perú aumentó de 25.9% en 2021 a 27.5% en 2022 como resultado de un menor crecimiento económico y elevadas presiones inflacionarias. En 22 de las 25 regiones del Perú, la pobreza se mantiene por encima del nivel prepandemia (8). Esto afectó en la alimentación de la población en general, acrecentando el riesgo de desnutrición en especial en pacientes vulnerables como ancianos, inmunosuprimidos, niños, lactantes, personas con enfermedades crónicas y gestantes.

Durante la gestación la alimentación para la madre puede asegurar un desarrollo saludable del feto debido a los cambios fisiológicos y metabólicos que se producen durante el embarazo. Estos cambios dan como resultado mayores requerimientos

nutricionales para la formación de tejidos maternos, para mover la masa corporal adicional y para el crecimiento y desarrollo del feto. Al igual que el peso del embarazo, el peso al nacer está determinado por el estado nutricional de la mujer antes y durante el embarazo (8).

La deficiente alimentación durante la gestación puede causar anemia, preeclampsia, hemorragias e incluso la muerte de la madre, además Martínez en "Importancia de la nutrición durante el embarazo" menciona que las mujeres embarazadas de bajo peso corren un mayor riesgo de desarrollar toxemia y recién nacidos con bajo peso, por lo que deben engordar antes de quedar embarazadas o intentar compensarlo alargando el período de gestación (9).

El bajo peso al nacer, según la OMS fue determinado como aquel que tiene un valor menor de 2 500 gramos (10). Según una investigación realizada en 2004 por Velásquez, los recién nacidos con bajo peso al nacer debido a la desnutrición materna tienen entre tres y cuatro veces más probabilidades de fallecer que los recién nacidos con peso normal al nacer, especialmente por episodios de deposiciones líquidas (diarrea), infecciones respiratorias agudas o sarampión si no han sido vacunados. Incluso en los recién nacidos con bajo peso al nacer (BPN), el riesgo de mortalidad relacionada con infecciones persiste y puede ser hasta diez veces mayor que en los neonatos en condiciones eutróficas (11). Asimismo, el crecimiento, el aprendizaje y la aptitud de sus hijos también pueden verse afectados negativamente por estos impactos en el futuro.

En Francia, un estudio reciente de pacientes nacidos a término pero con bajo peso al nacer, evaluados a los 20 años, reveló que completaron su educación más lentamente y tenían trabajos peor pagados, aparentemente como resultado de su incapacidad para manejar el día a día dentro de su centro de labores (12). De hecho, por nacer prematuros o pequeños para la edad gestacional, más del 80% de los 2,5 millones de recién nacidos que fallecen cada año en el mundo tienen bajo peso al nacer. Bajo peso al nacer Los bebés que sobreviven enfrentan una mayor probabilidad de desarrollar desnutrición crónica (crecimiento atrofiado), desarrollo físico inferior o trastornos crónicos, como diabetes y enfermedades cardiovasculares (13).

Existen datos relevantes que nos instruyen sobre la prevalencia de casos sobre desnutrición en el embarazo y el bajo peso al nacer. Según la UNICEF, las naciones de altos ingresos como Estados Unidos (8 %), el Reino Unido (7 %), Australia (6,5 %) y Nueva Zelanda (5,7 %) tienen un promedio de aproximadamente el 7 % de recién nacidos con bajo peso. En el 2015, Suecia tiene una de las tasas más bajas de bajo peso al nacer (2,4%). Mientras que, en España, la República Checa, Irlanda (1,3%) y Portugal se encuentran entre las naciones donde la prevalencia del bajo peso al nacer ha aumentado desde el año 2000 (13).

Según ENDES, los niños nacidos en Perú normalmente pesaban menos de 2,5 kilogramos (kg), pero existen variaciones regionales en esta tendencia. Los departamentos con mayor porcentaje de bebés con bajo peso al nacer (menos de 2,5 kg) son Pasco (8,9%), Huánuco (8,8%), Junín (8,6%) y Loreto (8,4%) (14).

Mientras no se planteen estrategias específicas ante esta problemática, la deuda de disminuir el índice de desnutrición de la madre gestante y consiga el bajo peso al nacer como consecuencia, esto se mantendrá como una complicación latente, por lo que el propósito de esta investigación además de ampliar los conocimientos también cooperará a mejorar y replantear estrategias específicas para cada realidad y cada contexto en el país ya que es megadiverso con múltiples culturas.

## **Formulación del problema de investigación general y específicos**

### **1.1.1 Problema General**

¿Cuál es la relación entre las gestantes con desnutrición y el peso del recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021?

### **1.1.2 Problemas Específicos**

**PE1:** ¿Cuál es el grado de desnutrición de las gestantes primigestas en relación al peso del recién nacido del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021?

**PE2:** ¿Cuál es el peso de los recién nacidos de gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021?

**PE3:** ¿Cuáles son las características sociodemográficas y la patología materna que condicionan la desnutrición en las gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021?

## **1.2 Formulación de Objetivo general y específicos**

### **1.2.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre las gestantes con desnutrición y el peso del recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

**OE1:** Identificar el grado de desnutrición de las gestantes primigestas en relación con el peso del recién nacido del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021.

**OE2:** Especificar el peso de los recién nacidos de gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021.

**OE3:** Establecer las características sociodemográficas y patología materna que condicionan la desnutrición en gestantes primigestas según edad, grado de anemia, nivel socioeconómico, grado de instrucción, estado civil y hábitos nocivos del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021.

## **1.3 Justificación**

La presente investigación titulada "Gestantes con desnutrición y su relación con el peso de recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021", se justifica por:

**Conveniencia:** El presente trabajo fue conveniente realizarlo porque la incidencia de desnutrición a nivel mundial incrementó en gran manera a raíz de la pandemia, ya que la pobreza imposibilita la adecuada nutrición, esto afecta sobre todo a

pacientes en estado de vulnerabilidad. El estado nutricional de la gestante tiene una gran influencia sobre el peso del recién nacido por lo que esta investigación conllevará a valorarlo desde el punto científico.

Las mujeres embarazadas son particularmente vulnerables durante la gravidez porque tanto la madre como el feto están en riesgo. Estos peligros pueden afectar el bienestar psicofísico de la madre gestante y del feto, pueden influir factores sociales, familiares, económicos, educativos, emocionales, etc (15).

**Relevancia Social:** El presente estudio tiene trascendencia social porque sus hallazgos ayudaron a los hacedores de políticas y profesionales de la salud a recomendar estrategias y métodos de trabajo acordes a cada realidad en un contexto multicultural. A corto plazo las beneficiadas mediante esta investigación serán las gestantes ya que aprenderán que la buena alimentación no depende de la cantidad de alimentos ingeridos sino de la calidad de este, por consiguiente, tendrán recién nacidos con pesos adecuados.

**Valor metodológico:** En el presente estudio se empleó una ficha de recolección de datos como instrumento, que servirá como guía para estudios posteriores buscando conocimientos válidos y confiables, para así disminuir la desnutrición en gestantes con estrategias en base a cada contexto cultural y económico.

**Valor teórico:** El estado actual de la desnutrición gestacional nos dice que a la fecha sigue siendo este un problema de salud público, pero al "Guía Técnica, Consejería Nutricional en el Marco de la Atención Integral de la Salud de la Gestante y Puérpera - 2016" del Ministerios de Salud donde nombran los diversos modos de alimentación con un enfoque intercultural para prevenir la desnutrición gestacional, pese a esto la cifra de desnutrición gestacional se ha mantenido, por lo cual mediante nuestro estudio se ayudará en la aplicación del guía con más énfasis, además mediante los resultados del presente estudio se podrán plantear más teorías con nuevas estrategias de trabajo (16).

## **1.4 Limitaciones**

Para adquirir los datos correspondientes para la realización de la fase ejecutora del estudio, se tuvo que ingresar a la plataforma del SIP2000, plataforma con la que cuenta el Centro de Salud Aparicio Pomares como herramienta para el control diario de las gestantes en la atención materno-perinatal, la limitación que se halló fue que en la recolección observamos que había datos faltantes y datos erróneos que se tuvieron que depurar para una adecuada recolección y procesamiento de datos estadísticos.

## **1.5 Formulación de hipótesis general**

### **Hipótesis general:**

Hi: Existe relación significativa entre las gestantes con desnutrición y el peso del recién nacido en primigestas Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021.

Ho: No Existe relación significativa entre las gestantes con desnutrición y el peso del recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021.

### **Hipótesis específico del Objetivo 3:**

HiO3: Existe relación significativa entre algunas características sociodemográficas y patología materna que condicionan a la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco, 2021.

HoO3: No existe relación significativa entre algunas características sociodemográficas y patología materna que condicionan a la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco, 2021.

## **1.6 Variables**

### **Variable independiente**

Gestantes primigestas desnutridas

### **Variable dependiente**

Peso del recién nacido

## 1.7.

## Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA O VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> <b>GESTANTES PRIMIGESTAS DESNUTRIDAS</b>	Mujer que se encuentra en estado grávido por primera vez y que cursa esta etapa gestacional con desnutrición.	Grado de desnutrición	Primer grado o déficit leve	IMC 17-18.5	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Segundo grado o déficit moderado	IMC 16-17	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Tercer grado o déficit severo	IMC <16	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> <b>PESO DEL RECIÉN NACIDO</b>	El peso del recién nacido (RN) es el primer peso del bebé justo después de nacer, esta nos permite evaluar	Peso al nacer	Muy bajo peso	<1,499 kg	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Bajo peso	1-500 – 2,499 kg	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Con adecuado peso	2,500 – 3,999 kg	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos

	el estado nutricional con el que nace.		Macrosómicos	>4,000 kg	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
<b>CARÁCTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS Y PATOLOGÍA MATERNA</b>	Características de la población y la anemia como patología materna que influyen en la desnutrición gestacional.	Grado de anemia durante la gestación.	Sin anemia	>11mg/dl	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Anemia leve	10 – 10,9mg/dl	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Anemia moderada	7 – 9,9mg/dl	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Anemia severa	<7mg/dl	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
		Edad.	Años cumplidos	<19 años 20-24 años 25-29 años 30-34 años >35 años	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
		Estado civil	Soltera Casada Unión estable	Si No	Cualitativa	Nominal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos

			Viuda				
		Grado de instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Si No	Cualitativa	Nominal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
		Nivel económico	No pobre Pobre no extremo Pobre extremo	Malo <S/500.00 Regular S/501.00- S/1.499.00 Bueno >S/1.500.00	Cualitativo	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
		Hábitos Nocivos	Fumar Alcoholismo Consumo drogas	Si No	Cualitativo	Nominal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la Investigación

Para conocer la relación entre la desnutrición en gestantes primigestas y el peso del recién nacido se realizó una exhaustiva búsqueda de antecedentes basado en investigaciones, artículos y estudios relevantes que nos ayudaron en el desarrollo de la presente investigación. Se halló los siguientes:

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Hierrezuelo et ál (Cuba, 2022)** En su artículo "Factores de riesgo asociados con el bajo peso al nacer en un policlínico de Santiago de Cuba". Describe que se realizó un estudio analítico observacional de tipo caso-control, que incluyó a 20 recién nacidos con bajo peso que fueron parte del caso y otro grupo conformado por 80 recién nacidos pertenecientes al control. Los resultados hallados relatan que el parto pretérmino, el embarazo múltiple y el bajo peso materno influyen en el bajo peso al nacer, asimismo, las patologías en la gestación como la anemia, hipertensión arterial, infecciones vaginales y de vías urinarias también se relacionan, por lo que concluyó en que el deficiente peso materno, el parto pretérmino, el embarazo múltiple y la presencia de patologías relacionadas a la gestación fueron factores de riesgos asociados al bajo peso al nacer (17).

**Guerra et ál (Cuba, 2020)** En su artículo "Factores de riesgo maternos asociados al bajo peso al nacer en San Juan y Martínez". La investigación fue descriptiva, longitudinal. Se halló 31 primiparas cuyos bebés presentaron bajo peso al nacer, a las que se les a las cuales se les empleó una encuesta para determinar los principales factores de riesgo que influyeron en el bajo peso al nacer. Se halló que el grupo de edad que predominó fue el de 21-35 años representado por un 74%, un 42% no tuvo una adecuada ganancia de peso durante la gestación, en un 64% predominó la nuliparidad, además, se presentó en un 88% las patologías asociadas a la

gestación, las enfermedades propias del embarazo en un 84% y el 82 % no tuvo planificación preconcepcional. Por lo que se concluyó en que los factores más condicionantes fueron: la ganancia inadecuada de peso gestacional con peso inicial adecuado, la nuliparidad, las afecciones ligadas a la gestación como las infecciones vaginales, hipertensión arterial inducida por el embarazo, anemia gestacional, el parto pretérmino, la falta de planificación preconcepcional y la ausencia de ingesta de ácido fólico (18).

**Ramírez M. (Ecuador, 2011)** En su investigación titulada: "Estado nutricional materno y sus efectos sobre el recién nacido, en las usuarias que acuden al servicio de ginecoobstetricia del Hospital Isidro Ayora de Loja durante el periodo enero a junio de 2011". Fue un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal. Según la aplicación del SISVAN, un total de 177 pacientes, o el 51,45%, presentaban un estado nutricional satisfactorio con respecto a la curva de Rosso. Se determinó que las edades entre 20 y 35 años eran las más destacadas. De acuerdo con el estado nutricional de la madre, el 64,53 % de los recién nacidos no presentó signos de desnutrición, pero el 14,83 % de los recién nacidos presentó bajo peso, el 7,27 % presentó macrosomía, el 3,49 % presentó hipoxia perinatal, el 1,45 % presentó anomalías y el 8,43 % nació prematuramente, Como resultado se concluye que las complicaciones en los recién nacidos fueron ocasionadas por el estado nutricional de la madre. Se encontró que los recién nacidos macrosómicos eran hijos de gestantes obesas (C), los RN que aparecían de bajo peso al nacer eran hijos de gestantes de bajo peso (A), pero también se modificará para reconocer que los recién nacidos con peso adecuado eran hijos de gestantes con un estado nutricional aceptable. En conclusión, fue factible confirmar el papel crítico que juega el estado nutricional de la gestante en el crecimiento y desarrollo del feto (19).

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Calizaya E. (Moquegua, 2020)** En su estudio titulado "Estado Nutricional materno y el peso del recién nacido Centro de Salud Chen-Chein Región Moquegua. 2020", metodológicamente el estudio fue observacional,

no experimental, correlacional. Con base en los hallazgos se determinó que no existía relación entre el nivel de hemoglobina de la gestante al inicio del embarazo ( $p= 0,473 > 0,05$ ) o al final del embarazo ( $p= 0,574 > 0,05$ ) y el peso del recién nacido, y que hubo una relación entre la ganancia de peso de la madre y el peso del recién nacido, siendo el valor de la relación  $p= 0,000$  menor que  $0,05$ . Finalmente, concluyó en que el estado nutricional de la madre antes y durante el embarazo repercute en el peso del recién nacido, ya sea favorable o desfavorablemente (20).

**Mamani L. (Puno, 2018)** Realizó una investigación titulada "Estado nutricional de la gestante y su relación con el peso del recién nacido en el hospital de apoyo Yunguyo 2018" cuyo objetivo fue hallar la relación entre el estado nutricional de la gestante y el peso del recién nacido en el hospital de apoyo Yunguyo, 288 gestantes del tercer trimestre y sus bebés conformaron la muestra. Los resultados mostraron que el 76% de las gestantes tenían un IMC-PG normal, el 63% de estas habían alcanzado favorablemente el peso necesario y el 97% de todo el grupo estaba libre de anemia. Además, se descubrió que el 96% de los neonatos tenían peso normal, el 1% eran macrosómicos y el 3% tenían bajo peso al nacer. Concluyó en que existe una correlación sustancial entre los determinantes del peso del recién nacido y el estado nutricional de la gestante (21).

**Acuña M. (Huancavelica, 2018)** "Factores de riesgo de gestantes con recién nacidos de bajo peso en el Hospital Hugo Pesce Pesceto de enero a junio Andahuaylas, 2017" estudio donde el tipo de investigación fue descriptivo, observacional y transversal estuvo conformada por 52 gestantes que tuvieron recién nacidos con bajo peso al nacer. Se halló que, predominó la edad de 13 y 49 años en las gestantes; siendo la edad media de 27,23 años; el peso medio antes de la concepción fue de 53,24 kilogramos; el peso medio ganado durante el embarazo fue de 8,81 kilogramos; el 46,2% tuvo un período intergestacional de más de dos años; el 92,3% nunca había sufrido un aborto; el 88,55% nunca había tenido un bebé con bajo peso al nacer; y el 80,8% de las gestantes no presentaba hipertensión inducida por el embarazo; y el 65. Según el estudio, un aumento de peso de 5 kilos y una

estatura mínima de 140 fueron factores de riesgo para que las embarazadas del Hospital Hugo dieran a luz a bebés con bajo peso. De enero a junio de 2017, pesco el Pesceto Andahuaylas. Los rasgos adicionales no eran factores de riesgo. También se descubrió que la primiparidad, la multiparidad y, en menor medida, la multiparidad extrema son factores de riesgo obstétricos para embarazos que dieron como resultado niños con bajo peso al nacer. No hubo intervalo interno, aborto prenatal o antecedentes de factores de riesgo de bajo peso al nacer para el presente estudio. Adicionalmente, se encontró que, si bien el nivel educativo no fue un factor de riesgo socioeconómico, el estado civil de convivencia sí lo fue. Ninguna mujer embarazada practica hábitos peligrosos. En última instancia, se determinó que los trastornos clínicos como la infección del tracto urinario, la vaginosis bacteriana, la ruptura temprana del saco amniótico y la hipertensión arterial inducida por la gestación no eran factores de riesgo para este estudio; sin embargo, la anemia sí lo era (22).

### **2.1.3. Antecedentes Locales**

**Maque L. (Huánuco, 2018)** En su artículo de investigación titulado "Nutrición materna y sus implicancias en el desarrollo fetal" menciona que el estado nutricional de la madre previo a la concepción y el aumento de peso durante esta etapa son variables clave en el crecimiento fetal y el peso del recién nacido. Estas variables también se han relacionado con riesgos de bajo peso al nacer, retraso del crecimiento intrauterino RCIU, prematuridad, morbilidad, mortalidad perinatal y macrosomía, siendo las adolescentes, las mujeres con bajo peso, sobrepeso o baja estatura las que tienen el mayor riesgo. El seguimiento de la gestante es necesario para el mejor aumento de peso frente a estos problemas de desnutrición por exceso y por defecto. La mala alimentación durante el embarazo provoca anemia, hipotensión, tendencia al sangrado, parto prematuro o retraso en el parto, así como un puerperio difícil (23).

**Quispe L. (Huánuco, 2018)** En su investigación "Relación entre el estado nutricional de la embarazada y el peso del recién nacido en pacientes

atendidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, junio - diciembre 2016". El estudio tuvo un diseño correlacional y fue observacional, retrospectivo, transversal y analítico. Se descubrió que las féminas en estado gestacional tenían en promedio entre 26 - 42 años, la mediana de edad era de 25 años y la media de 22 años. Entre las pacientes embarazadas atendidas había un 32,5% con sobrepeso, un 30% con obesidad y sólo un 3,3% con bajo peso. De ellas, el 34,2% tenía un estado nutricional prenatal normal. Las pacientes dieron a luz a recién nacidos que pesaron una media de 3.273.394 g. Teniendo en cuenta que el 50% de los neonatos pesaban más, su peso medio era de 3305 g, y su peso medio, fue de 3600 g. El peso mínimo fue de 1440 g, mientras que el peso máximo fue de 4270 g. Por lo tanto, se pudo concluir en que, entre los pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de junio a diciembre de 2016, sí hubo correlación entre el estado nutricional de la embarazada y el peso del recién nacido (24).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Gestante primigesta:**

Mujer que es considerada en edad reproductiva que se encuentra en el proceso de gestación, atravesando los 9 meses de gravidez. Existen términos utilizados en la Obstetricia para clasificar a las gestantes por la cifra de embarazo que cursan, las mujeres que se encuentran en su primera gestación sin depender del desenlace de este, serán catalogadas como primigestas, las mujeres que atraviesan su segunda gestación a pesar de que el embarazo anterior haya concluido en un aborto, embarazo ectópico, óbito fetal, enfermedad trofoblástica gestacional, otros; esta será catalogada como segundigesta, asimismo las gestantes que estén atravesando su tercera, cuarta gestación serán denominadas multigestas y gestante que se encuentre en su quinta gestación para adelante será cataloga como granmultigesta (25).

Por consiguiente, la gestante primigesta en esta etapa de gestación es la que presenta en un gran porcentaje ya sea por factores internos y/o externos más vulnerabilidad a la desnutrición y otras morbilidades (26).

### **Desnutrición gestacional:**

El desarrollo fetal adecuado y el crecimiento en el claustro uterino dependen de un suministro constante de nutrientes de la madre al feto. Estos suelen ser los principales factores contribuyentes, ya que la falta de ingesta dietética, la alteración inadecuada de los nutrientes intestinales, el metabolismo anormal de proteínas, lípidos, carbohidratos y micronutrientes en el organismo de la madre, la circulación inadecuada de la placenta y la utilización anormal de los nutrientes necesarios por el feto pueden provocar problemas que reduzcan significativamente el desarrollo del mismo, la investigación realizada durante las dos décadas anteriores ha brindado suficiente evidencia para sugerir que la nutrición materna inadecuada o la falta de ella durante el embarazo puede provocar emaciación intrauterina y comprometer el desarrollo del cerebro fetal (27).

La mala alimentación durante el embarazo, según Yunga R., es un factor de riesgo significativo porque puede resultar en morbilidad materno-fetal; puede impedir el crecimiento uterino y el producto. Por ello, la mujer embarazada debe esforzarse por mantener un estado nutricional adecuado. La división y absorción dentro del cuerpo de la mujer embarazada son de gran importancia para prevenir problemas como el bajo peso, la desnutrición y el sobrepeso. Los hábitos alimentarios durante el primer trimestre del embarazo forman parte de la promoción de la salud tanto de la gestante como del producto. A pesar de la evidencia en contrario, se ha demostrado que las variables sociales, económicas y psicológicas tienen un impacto en los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas (27).

La infertilidad, la anemia, el aborto espontáneo, el parto prematuro, las malformaciones congénitas, el bajo peso al nacer, el aumento de la mortalidad al nacer o en los primeros días después del parto y otros problemas también pueden ser provocados por una alimentación inadecuada e insuficiente (27).

### **Nutrición gestacional:**

Del Castillo considera que, dado que la gestación es una de las etapas de más vulnerabilidad en la vida de una mujer, es importante comprender cuán compleja es la alimentación durante el embarazo en comparación con otros enfoques dietéticos. Por ello, la situación alimentaria de la mujer durante el embarazo obliga a pensar en las situaciones de salud y nutrición que experimenta la mujer antes de quedar embarazada, a lo largo de su embarazo y como mujer lactante, es decir, las situaciones nutricionales que surgen como consecuencia de cómo su cuerpo maneja el exigente período de gestación de nueve meses y dos años de lactancia (28).

La perspectiva adecuada de lo que implica la alimentación de una mujer requeriría medidas más amplias para salvaguardar y preparar a la población femenina para esta triple cuestión nutricional y alimentaria. El feto es particularmente vulnerable a los elementos ambientales que son cruciales para un crecimiento y desarrollo saludables durante la etapa de gravidez, como la disponibilidad de nutrición y el equilibrio energético. Pero además de tener un alto requerimiento energético y nutricional (particularmente en el segundo y tercer trimestre) para el desarrollo del bebé en crecimiento, el embarazo también sirve como etapa de preparación para un requerimiento energético aún mayor, como es la lactancia (28). Debido a las altas demandas fisiológicas de la gestación humana, se requiere una dieta y nutrición suficientes durante el embarazo, junto con la suplementación adecuada, para suministrar las reservas de energía y el conjunto de macro y micronutrientes que permiten numerosas reacciones de replicación. Los sustratos fisiológicos que garantizarán un crecimiento y desarrollo fetal óptimo incluyen la diferenciación celular y la división celular. El estado nutricional durante el proceso de gravidez está íntimamente relacionado con aspectos como el retraso del crecimiento intrauterino, el sobrepeso o bajo peso al nacer, la morbilidad neonatal y materna durante el parto y las complicaciones del mismo. Una nutrición adecuada durante la etapa gestacional contribuye significativamente a la prevención de problemas como estos (28).

### Ganancia de Peso Gestacional:

Las mujeres embarazadas deben seguir pautas variadas para aumentar de peso, dependiendo de cómo se clasifique su estado nutricional según su índice de masa corporal previo al embarazo. Incluso aquellas que tienen sobrepeso u obesidad deben aumentar de peso durante el primer trimestre del embarazo ya que se está desarrollando tejido nuevo en ellas. Las mujeres embarazadas que por náuseas y vómitos no logran engordar durante el primer trimestre e incluso tienen tendencia a adelgazar, deben engordar a lo largo de los siguientes trimestres para alcanzar el peso objetivo al término del embarazo (29).

La ganancia de peso gestacional según la "Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante" se debería de dar de la siguiente forma:

### Ganancia de peso gestacional según valoración antropométrica

Clasificación nutricional según IMC Pregestacional	IMC PG (kg/m <sup>2</sup> )	1 <sup>er</sup> trimestre (kg/trimestre)*	2 <sup>do</sup> y 3 <sup>er</sup> trimestre (kg/semana)	Recomendación de ganancia de peso total (kg)
Delgadez	< 18,5	0,5 a 2,0	0,51 (0,44 - 0,58)	12,5 a 18,0
Normal	18,5 a < 25,0	0,5 a 2,0	0,42 (0,35 - 0,50)	11,5 a 16,0
Sobrepeso	25,0 a < 30,0	0,5 a 2,0	0,28 (0,23 - 0,33)	7,0 a 11,5
Obesidad	≥ 30,0	0,5 a 2,0	0,22 (0,17 - 0,27)	5,0 a 9,0

Fuente: Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante (29).

### Índice de masa corporal o índice de Quetelet (IMC):

Es una herramienta de suma importancia dentro del diagnóstico de desnutrición gestacional, esta suele utilizarse para determinar si un adulto tiene sobrepeso o un peso inferior al normal y se halla dividiendo el peso corporal del usuario, en kg, por la estatura, en metros al cuadrado. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los resultados del índice de Quetelet pueden dividirse en cuatro categorías (30):

$$\text{FÓRMULA: IMC PG} = \frac{\text{Peso Pregestacional (kg)}}{\text{Talla (m)}^2}$$

Fuente: Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante (29).

### **Clasificación del índice de masa corporal:**

<b>Índice de masa corporal</b>	<b>Nivel de peso</b>
Menor de 18.5	Bajo peso
18.5 – 24.9	Normal
25.0 – 29.9	Sobrepeso
30.0 o más	Obesidad

Fuente: Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de a gestante (29).

### **Grados de desnutrición:**

La desnutrición en una persona adulta se clasifica de la siguiente manera:

Desnutrición de primer grado o déficit leve: Pérdida de peso que se ve reflejada en la evaluación por IMC: 17-18.5 (31).

Desnutrición de segundo grado o déficit moderado: Pérdida de peso que se ve reflejada en la evaluación por IMC: 16-17 (31).

Desnutrición de tercer grado o déficit severo: Pérdida de peso del organismo que se ve reflejada en la evaluación por IMC: Menor 16 (31).

### **Anemia:**

Según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, la anemia es uno de los problemas de salud pública más importantes del mundo. Se calcula que afecta a 1.620 millones de habitantes, siendo las mujeres en estado de gravidez y los niños de entre 6 y 59 meses los más vulnerables. La carencia de hierro es la principal causa de anemia, según la OMS, sobre todo en naciones con un desarrollo económico medio y bajo (32).

Debido a las exigencias impuestas a la placenta y al feto, el embarazo requiere más hierro que otros estados de la existencia. Se cree que se necesita un gramo más de hierro debido a esta mayor necesidad. Sin embargo, ya en el segundo trimestre del embarazo puede observarse un descenso natural del contenido de hemoglobina. Esto se debe a que el aumento del desarrollo vascular anula la demanda de eritropoyesis adicional para aumentar la disponibilidad de hierro (33).

El embarazo conlleva un rápido crecimiento de órganos y división celular, según Vásquez J. et al, es crucial tener una cantidad suficiente de nutrientes

para sostener el crecimiento fetal. Una de las condiciones más frecuentes durante la gestación y la lactancia es la insuficiencia de hierro, que ocurre cuando el abastecimiento de hierro es escaso para reparar las necesidades del cuerpo. Como resultado, tanto la mujer como su hijo pueden experimentar dificultades, algunas de las cuales pueden ser graves. Este es el problema de embarazo más frecuente en muchas naciones de América Latina y está relacionado con partos prematuros, bajo peso al nacer y mortandad perinatal. El parto prematuro y los recién nacidos pequeños para la edad gestacional son dos de las principales enfermedades y patologías perinatales que pueden desarrollarse durante el periodo gestacional, el trabajo de parto y el posparto pueden prevenirse manteniendo un nivel aceptable de hemoglobina en las mujeres embarazadas para no afectar la salud del bebé (34).

Según la ENDES 2000, hubo más de 600.000 gestaciones en el Perú y más de la mitad de todas las mujeres embarazadas tenían anemia. Una de las patologías que más afecta a los habitantes de la selva es la anemia, siendo los niños, las mujeres y las embarazadas los de mayor riesgo. En comparación con otras partes del país, la selva presenta mayores índices de fecundidad global, mayor porcentaje de adolescentes embarazadas y mortandad materno-infantil. La región más grande del territorio peruano es Loreto y es aquí donde la incidencia acrecienta más. Debido a las deficiencias de hierro, ácido fólico, entre otros nutrientes, que suelen ser frecuentes en mujeres embarazadas el parasitismo intestinal endémico que aumenta el riesgo de anemia (35).

### **2.2.2. Recién nacido (RN):**

Recién nacido o neonato es un periodo considerado entre los primeros 28 días de vida, así mismo se clasifica en:

- Neonato precoz: Se denomina al recién nacido en los primeros 28 días de nacimiento (36).
- Neonato tardío: Se denomina al recién nacido después de los 28 días de nacimiento (36).

Existen tres elementos pertinentes, que incluye la edad gestacional, el peso al nacer y los padecimientos (maternas y neonatales), estos afectarán la estabilidad del recién nacido.

Podemos clasificar al recién nacido según la edad gestacional:

- Recién nacido pretérmino: El parto que se desencadena antes de las 36.6 semanas de gestación (36).
- Recién nacido a término: El parto que se desencadena entre las 37 – 41 semanas de gestación (36).
- Recién nacido posttérmino: El parto que se desencadena después de las 42 semanas de gestación (36).

También podemos clasificar al recién nacido según su peso para la edad gestacional:

- Pequeño para la edad gestacional (PEG): menos de 2500gr (37).
- Adecuado para la edad gestacional (AEG): 2500 – 3999gr (37).
- Grande para la edad gestacional (GEG): 4000gr o más (37).

### 2.3. Bases conceptuales

**Edad gestacional:** el número de semanas que una mujer ha estado creciendo desde el primer día de su último período, medido a partir de ese momento. La edad durante el embarazo se mide en días completos o semanas (38).

**Índice de masa corporal (IMC):** es la relación entre la altura de una persona al cuadrado y su peso corporal. El índice de Quetelet es otro nombre para él, y la siguiente es la fórmula para su cálculo:  $\text{Peso (kg)} / \text{Altura (m)}^2$  es igual a IMC (38).

**Desnutrición:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la "desnutrición" como la ausencia de suficientes calorías y nutrientes o un consumo desequilibrado de esos nutrientes (39).

**Hemoglobina:** Los glóbulos rojos contienen grandes cantidades de hemoglobina, una proteína globular que fija el oxígeno en los pulmones y lo transporta a través de la sangre a los tejidos. La hemoglobina transporta protones y CO<sub>2</sub> de vuelta a los pulmones desde la red capilar, además es esta la encargada de brindar la coloración característica a la sangre ya que al entrar en contacto el hierro con el oxígeno se torna roja (40).

**Anemia:** La anemia es un padecimiento de enfoque global, siendo un conflicto de salud pública hasta la actualidad que afecta sobre todo a niños pequeños y mujeres en estado de gravidez. Esta se define como la reducción por debajo del límite normal del número de eritrocitos por mm<sup>3</sup>, de la concentración de hemoglobina o del volumen de eritrocitos por 100ml de sangre que acontece cuando se altera el equilibrio entre la pérdida hemática y la producción de la misma. Por lo tanto se dice que, si el recuento de glóbulos rojos de una persona es insuficiente o inusualmente bajo, disminuye la capacidad de su sangre para transportar oxígeno a todos los tejidos del organismo (41).

**Grado de anemia en gestantes:** La cuantificación de los niveles de hemoglobina, que se realiza desde la primera atención materna perinatal, determina los grados de anemia gestacional. El manejo y tratamiento se basará en el grado de anemia que presente la gestante, sin embargo, debemos de tomar en cuenta el trimestre de gestación en el que se encuentre la primigrávida ya que en el segundo trimestre de gestación se va a producir una hipervolemia con oligocitemia u oligocitosis, como un proceso de adaptación, causando una anemia fisiológica.

El manejo, tratamiento y consejería de esta patología se brindará acorde al grado de anemia que presenta la gestante (41).

La anemia gestacional se clasifica en:

- Niveles bajos de hemoglobina – Leve (Hb 10-10,9 g/dl)
- Niveles bajos de hemoglobina – Moderada (Hb 7 a 9,9 g/dl)
- Anemia significativa – Severa (Hb 7 g/dl)

**Bajo peso al nacer (BPN):** La OMS establece que el "bajo peso al nacer" se define como el peso menor de 2500gr y que es una importante dificultad de salud pública que está relacionado con una serie de repercusiones a corto y largo plazo en todo el mundo (42).

**Bajo peso para la Edad Gestacional (BPEG):** El recién nacido presenta un peso menor que el que debería de tener por la edad gestacional (43).

**Macrosomía fetal:** "Cualquier producto o feto que pese >4000 gr" es como lo define la OMS. La obesidad materna, el aumento excesivo de peso durante el embarazo y la diabetes materna mal controlada son los factores de riesgo más notables para el desarrollo de macrosomía fetal (44).

**Restricción de crecimiento intrauterino RCIU:** La restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) es la insuficiente expresión del potencial genético de crecimiento fetal. También llamado crecimiento intrauterina restringido (CIR). Se denomina Pequeño para la Edad Gestacional (PEG) al feto con crecimiento fetal menor al esperado, determinado por un peso fetal estimado por debajo del percentil 10 para su edad gestacional (45).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Ámbito**

##### **Dimensión espacial**

La presente investigación se llevó a cabo en el Establecimiento de Salud "Aparicio Pomares", sede de la Microred Huánuco, perteneciente a la Red de Salud Huánuco, con nivel I-4 con funciones obstétricas básicas.

Ubicado en el Jr. Junin S/N, Distrito Huánuco, Provincia Huánuco y Departamento Huánuco.

##### **Dimensión temporal**

El estudio se realizó entre el periodo enero - diciembre del 2021.

#### **3.2. Población y Selección de Muestra**

##### **3.2.1. Población**

La población de estudio estuvo compuesta por 100 gestantes primigestas que fueron atendidas durante el periodo enero – diciembre del 2021 en el "Centro de Salud Aparicio Pomares" Huánuco.

##### **3.2.2. Muestra**

La muestra para el presente estudio fue determinada por el muestreo no probabilístico por conveniencia porque se seleccionó la muestra según la conveniencia, accesibilidad y proximidad de los elementos a estudiar, estuvo constituido por 70 gestantes con un margen de error de 7.1%, las cuales fueron seleccionadas bajo juicios de inclusión y exclusión, siendo consideradas 65 gestantes primigestas con desnutrición que representa el 65%, debido a que en el momento de aplicar la encuesta se encontraron las limitaciones ya expuestas.

- **Criterios de Inclusión:**  
 Gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Aparicio Pomares.  
 Gestante primigestas con desnutrición.  
 Gestantes primigestas que cuenten con las historias clínicas completas.  
 Gestantes primigestas en las cuales el parto fue vaginal.
- **Criterios de exclusión:**  
 Gestantes primigestas referidas a otro establecimiento de salud.  
 Gestantes primigestas con historias clínicas incompletas.  
 Gestantes secundigestas, tercigestas, multigestas y granmultigestas.  
 Gestantes primigestas que terminaron con parte vía cesárea.

### 3.3. Nivel, Tipo y Diseño De Estudio

#### 3.3.1. Nivel de investigación

El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional según Sampieri, porque se miden dos variables en específico, dado que en ningún momento se influye en ninguna de las variables, solo se entiende y evalúa su relación estadística para luego llegar a explicar los resultados(45).

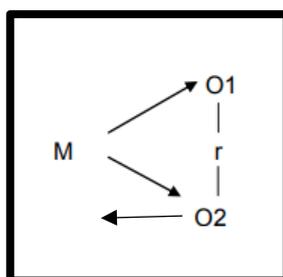
#### 3.3.2. Tipo de investigación

- a) Básica: Ya que la investigación está orientada a lograr un nuevo conocimiento (45).
- b) No experimental: Con enfoque cuantitativo porque no se manipuló las variables (45).
- c) Retrospectivo: Porque se analizó datos ya existentes, los datos necesarios se recogieron a partir de las historias clínicas de las pacientes atendidas en el 2021 (45).

- d) Transversal: El momento en que se realizó la recolección de datos fue único (45).

### 3.3.3. Diseño de investigación

El diseño de investigación empleado fue: No experimental, correlacional y transversal graficándose mediante el siguiente esquema:



Dónde:

M: Muestra de estudio

O1: Variable independiente (gestantes primigestas desnutridas)

O2: Variable dependiente (peso del recién nacido)

r: relación entre las dos variables.

## 3.4. Método, técnicas e instrumentos

### 3.4.1. Método:

- Método de Análisis: Permitirá analizar las variables (46).

### 3.4.2. Técnica

En el presente estudio se esgrimió el análisis documental la cual nos permitió indagar los datos de interés como son las historias clínicas de gestantes primigestas con desnutrición en relación con el peso del recién nacido a través del Sistema Informático Perinatal (SIP2000).

### 3.4.3. Instrumento

Se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos estructurado por la investigadora, la misma que responden a los

objetivos específicos. La ficha de registros estuvo estructurada para obtener información de las variables 1, gestantes primigestas con desnutrición; la variable 2, peso del recién nacido y las características sociodemográficas de la población en estudio.

### **3.5. Validación y confiabilidad del instrumento**

La validación del instrumento se ejecutó por medio de la evaluación a través de la escala dicotómica para juicio de 3 expertos o denominado Método Delphos, conformado por 3 Obstetras en ejercicio de la profesión, desempeñándose en el campo clínico de la Obstetricia, donde se realizó la valoración de la relevancia, suficiencia, coherencia y pertinencia del instrumento (46), los resultados de la evaluación fueron los siguientes:

- a) Experto N°1: Obstetra Andy Maque Ponce, luego de realizar la revisión pertinente, su calificación fue de 18/20 puntos.
- b) Experto N°2: Obstetra Gregoria Moscoso Silva, luego de realizar la revisión pertinente, su calificación fue de 20/20 puntos.
- c) Experto N°3: Obstetra Viviana Mendoza Martínez, luego de realizar la revisión pertinente, su calificación fue de 20/20 puntos.

En el caso de la confiabilidad, cabe destacar que algunas herramientas de recolección de datos, tales como las entrevistas, hojas de registro, inventarios, rúbricas, no ameritan el cálculo de la confiabilidad por su propia naturaleza. Sin embargo, esta forma de instrumento debe estimarse o confirmarse su eficacia a través del juicio de profesionales para determinar si los reactivos que lo componen o integran están adecuadamente redactados y miden lo que se supone debe medir (47).

#### **3.5.1. Procedimiento**

Para recolectar los datos se llevó a cabo los trámites administrativos correspondientes, para ello se gestionó la autorización al Centro de Salud Aparicio Pomares y al servicio de Obstetricia, realizando la recolección de datos de interés para la aplicación del instrumento.

### **3.6. Tabulación y análisis de datos estadísticos**

Se utilizaron programas que incluyen Microsoft Word, Microsoft Excel y SPSS versión 23 para procesar los datos adquiridos utilizando las técnicas estadísticas fundamentales. Se empleó la prueba de chi-cuadrado para determinar el grado de relación porque los datos son nominales.

Para la descripción, análisis explicativo de los resultados se hicieron uso de cuadros estadísticos y gráficos.

A la luz de los hallazgos y en comparación con otras investigaciones similares, se generaron debates y conclusiones.

### **3.7. Consideraciones éticas´**

Las consideraciones éticas tomadas en cuenta está basado en la declaración de códigos de Nuremberg, informe de Helsinki, y el informe de Belmont (48):

- Principio de autonomía: Sólo se accedió a la historia clínica con fines de investigación, para lo cual fue necesario resguardar los datos de identificación de las mujeres embarazadas (48).
- El presente estudio tuvo más beneficios que daños, porque todos los datos en estudio se extrajeron de historias clínicas (48).
- Principio relacionado con la justicia: No se vulneró los derechos de los pacientes ya que únicamente se realizó la recopilación de datos ya existentes sin extracción de datos personales de forma confidencial (48).

## CAPÍTULO IV RESULTADOS

### 4.1. RESULTADOS

Tabla 1. Grado de desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.

GRADO DE DESNUTRICIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grado 1: IMC 17 – 18	62	95%
Grado 2: IMC 16 – 17	3	5%
Grado 3: IMC < 16	0	0%
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

FUENTE: HISTÓRIAS CLÍNICAS DE GESTANTES - "C.S.A.P."

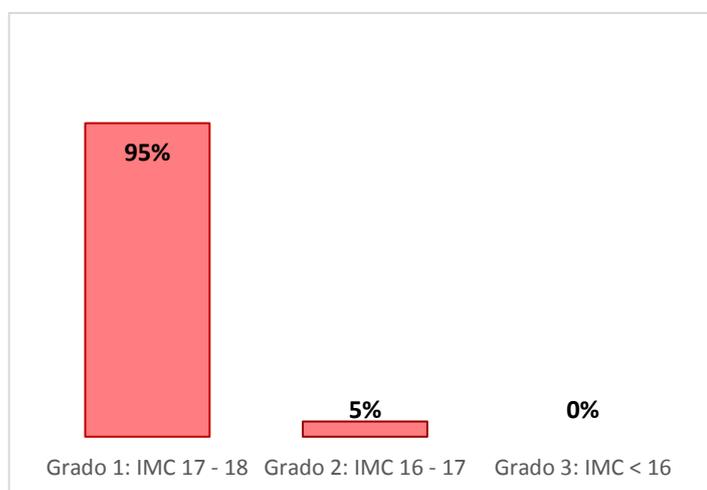


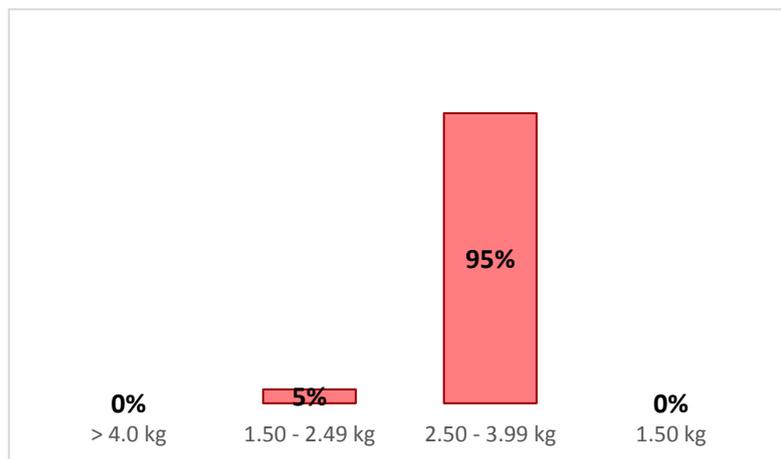
Figura 1. Grado de desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.

**Interpretación:** En la tabla y la figura 1 se pudo evidenciar que el 95% de gestantes presentó desnutrición de grado 1, el 5% presentó desnutrición de grado 2 y que no existen datos de gestantes con desnutrición de grado 3.

**Tabla 2. Peso de los recién nacidos del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

<b>PESO DEL RECIÉN NACIDO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
> 4.000 kg	0	0%
1.500 - 2.499 kg	3	5%
2.500 - 3.999 kg	62	95%
1.500 kg	0	0%
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

FUENTE: HISTÓRIAS CLÍNICAS DE GESTANTES - "C.S.A.P."



**Figura 2. Peso de los recién nacidos del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

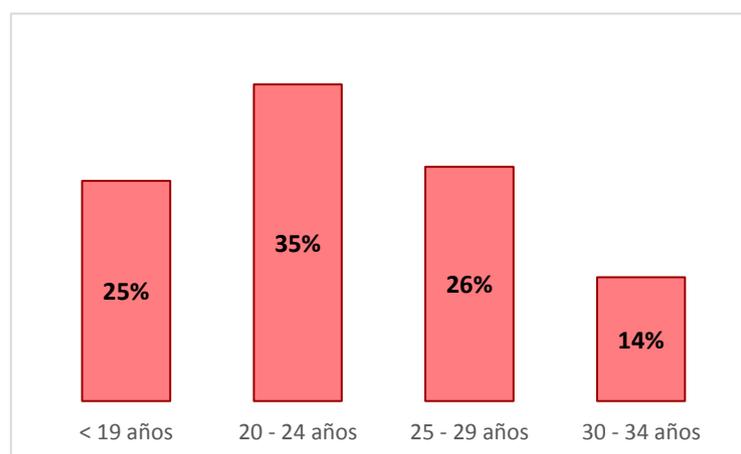
**Interpretación**

En la tabla y figura 2 se pudo evidenciar que el 95% de gestantes primigestas tuvieron un recién nacido con un peso entre el rango de 2.500 - 3.999 kg, el 5% tuvieron un nacido entre el rango de 1.500 - 2.499 kg y que no existe registro de recién nacidos con un peso menor a 1.500 kg.

**Tabla 3. Edad de las gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

<b>EDAD DE LAS GESTANTES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>&lt; 19 años</b>	16	25%
<b>20 - 24 años</b>	23	35%
<b>25 - 29 años</b>	17	26%
<b>30 - 34 años</b>	9	14%
<b>Total</b>	65	100%

FUENTE: HISTÓRIAS CLÍNICAS DE GESTANTES - "C.S.A.P."



**Figura 3. Edad de las gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

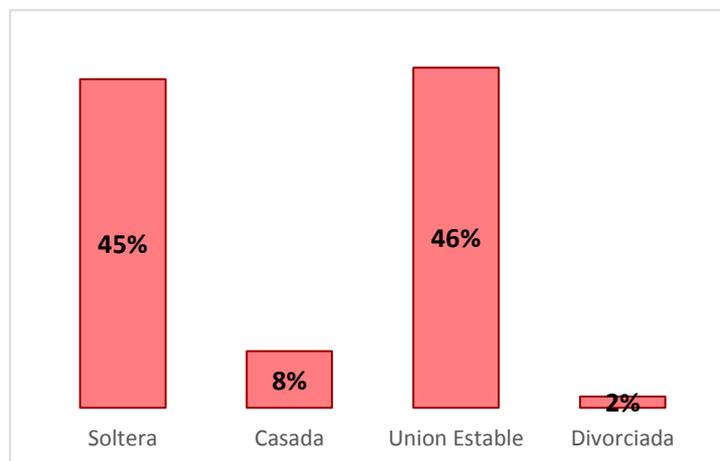
**Interpretación:**

En la tabla y figura 3 se pudo evidenciar que el 35% de gestantes tuvieron la edad entre el rango de 20 - 24 años, el 26% entre el rango de 25 - 29 años, el 25% entre el rango de < 19 años y el 14% entre el rango de 30 - 34 años.

**Tabla 4. Estado civil de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltera	29	44%
Casada	5	8%
Unión Estable	30	46%
Divorciada	1	2%
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

FUENTE: HISTÓRIAS CLÍNICAS DE GESTANTES - "C.S.A.P."



**Figura 4. Estado civil de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

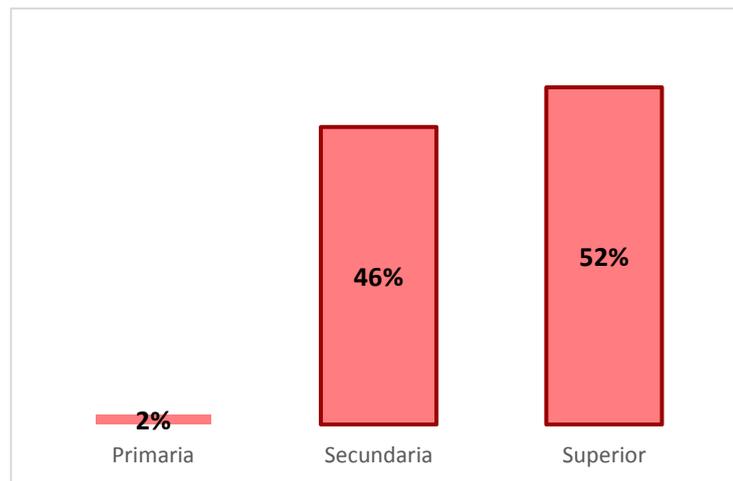
**Interpretación:**

En la tabla y la figura 4 se pudo evidenciar que el 46% de gestantes tuvieron una unión estable, el 44% fueron solteras, el 8% fueron casadas y solo el 2% fueron divorciadas.

**Tabla 5. Grado de instrucción de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Primaria</b>	1	2%
<b>Secundaria</b>	34	52%
<b>Superior</b>	30	46%
<b>Total</b>	65	100%

**FUENTE: HISTÓRIAS CLÍNICAS DE GESTANTES - "C.S.A.P."**



**Figura 5. Grado de instrucción de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

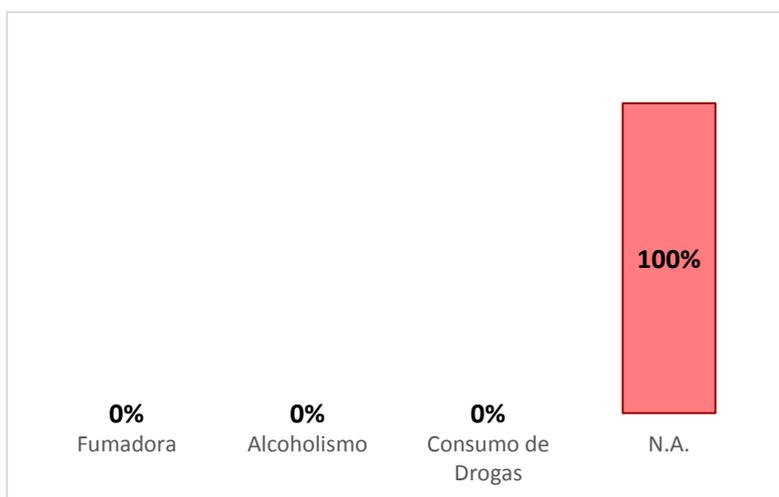
**Interpretación:**

En la tabla y figura 5 se pudo evidenciar que el 52% de gestantes tuvieron un grado de instrucción secundaria, el 46% un grado de instrucción superior y el 2% un grado de instrucción primaria.

**Tabla 6. Hábitos nocivos de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021**

HÁBITOS NOCIVOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Fumadora	0	0%
Alcoholismo	0	0%
Consumo de Drogas	0	0%
N.A.	65	100%
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

FUENTE: HISTÓRIAS CLÍNICAS DE GESTANTES - "C.S.A.P."



**Figura 6. Hábitos nocivos de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021**

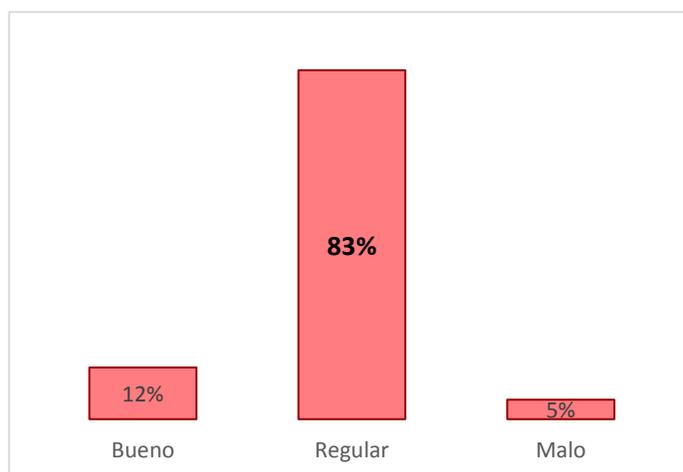
**Interpretación:**

En la tabla y figura 6 se pudo evidenciar que el 100% de gestantes primigestas no han tenido hábitos nocivos como el consumo de alcohol, cigarro y demás drogas durante la gestación.

**Tabla 7. Nivel socioeconómico de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

<b>NIVEL</b>		
<b>SOCIOECONÓMICO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Bueno</b>	8	12%
<b>Regular</b>	54	83%
<b>Malo</b>	3	5%
<b>Total</b>	65	100%

FUENTE: HISTÓRIAS CLÍNICAS DE GESTANTES - "C.S.A.P."



**Figura 7. Nivel socioeconómico de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

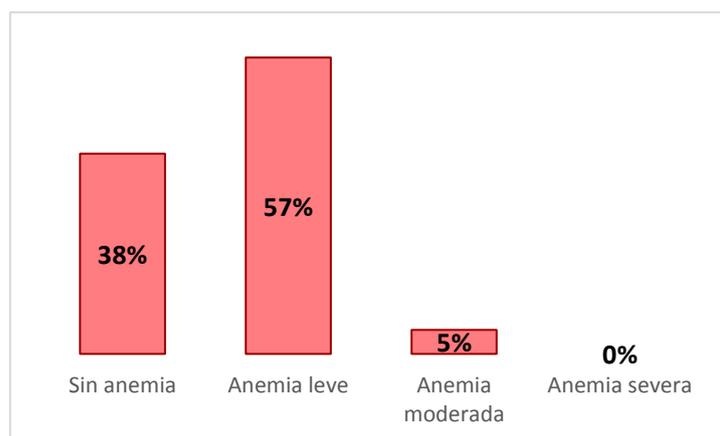
**Interpretación:**

En la tabla y figura 7 se pudo evidenciar que el 83% de las gestantes primigestas con desnutrición tuvieron un nivel socioeconómico regular, el 12% tuvieron un nivel socioeconómico bueno y el 5% tuvieron un nivel socioeconómico malo.

**Tabla 8. Grado de anemia de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

<b>GRADO DE ANEMIA</b>		
<b>GESTACIONAL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Sin anemia</b>	25	38%
<b>Anemia leve</b>	37	57%
<b>Anemia moderada</b>	3	5%
<b>Anemia severa</b>	0	0%
<b>Total</b>	65	100%

FUENTE: HISTÓRIAS CLÍNICAS DE GESTANTES - "C.S.A.P."



**Figura 8. Grado de anemia de las gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

**Interpretación:**

En la tabla y figura 8 se pudo evidenciar que el 57% de gestantes primigestas con desnutrición tuvieron anemia gestacional leve, el 38% no presentaron anemia, 5% tuvieron una anemia moderada y ninguna gestante presentó anemia severa.

**Tabla 9. Grado de desnutrición en gestantes con relación al peso del recién nacido en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021**

TABLA CRUZADA GRADO DE DESNUTRICIÓN*PESO DEL RECIÉN NACIDO		PESO DEL RECIÉN NACIDO		Total	
		1.50 - 2.49 kg	2.50 - 3.99 kg		
		Recuento			
<b>Grado de</b>		Recuento	2	60	62
<b>Desnutrición</b>	Grado 1: IMC 17–18	% del total	3.1%	92.3%	95.4%
		Recuento	1	2	3
	Grado 2: IMC 16–17	% del total	1.5%	3.1%	4.6%
		Recuento	3	3	65
<b>Total</b>		% del total	4.6%	4.6%	100%

**Interpretación:**

En la tabla 9 se pudo evidenciar que del 95.4% de gestantes primigestas con grado de desnutrición 1, el 92.3% tuvo su recién nacido con un peso entre el rango 2.500 - 3.999 kg y el 3.1% entre el rango de 1.500 - 2.499 kg; del 4.6% de gestante con el grado de desnutrición 2, el 3.1% tuvo su recién nacido con un peso entre 2.500 - 3.999 kg y el 1.5% entre 1.500 - 2.499 kg.

**Tabla 10. Edad materna y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

TABLA CRUZADA GRADO DE DESNUTRICIÓN*EDAD			EDAD				TOTAL
			< 19 años	20 - 24 años	25 - 29 años	30 - 34 años	
Grado de Desnutrición	Grado 1: IMC 17 -18	Recuento	15	22	16	9	62
		% del total	23,1%	33,8%	24,6%	13,8%	95,4%
	Grado 2: IMC 16 -17	Recuento	1	1	1	0	3
		% del total	1,5%	1,5%	1,5%	0,0%	4,6%
Total		Recuento	16	23	17	9	65
		% del total	24,6%	35,4%	26,2%	13,8%	100,0%

**Interpretación:**

En la tabla 10 se pudo evidenciar que del 100%, 35,4% tuvieron entre 20-24 años, 26,2% de 25-29 años, 24,6% menores de 19 años y 13,8% de 30-34 años.

**Tabla 11. Prueba de Chi-Cuadrado, edad materna y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,598 <sup>a</sup>	3	0,897

**Interpretación:**

En la tabla 11 según la prueba de Chi-Cuadrado, se comprobó que no hubo una relación significativa entre la edad y el grado de desnutrición de las gestantes primigestas debido a que la significancia de 0.897 es mayor que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula del objetivo específico.

**Tabla 12. Estado civil y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

TABLA CRUZADA GRADO DE DESNUTRICIÓN*ESTADO CIVIL			ESTADO CIVIL				TOTAL
			Soltera	Casada	Unión estable	Divorciada	
Grado de Desnutrición	Grado 1: IMC 17-18	Recuento	28	4	29	1	62
		% del total	43,1%	6,2%	44,6%	1,5%	95,4%
	Grado 2: IMC 16-17	Recuento	1	1	1	0	3
		% del total	1,5%	1,5%	1,5%	0,0%	4,6%
		Recuento	29	5	30	1	65
<b>Total</b>		% del total	44,6%	7,7%	46,2%	1,5%	100,0%

### Interpretación

En la tabla 12 se evidenció que del 100%, el 46,2% tuvo unión estable, el 44,6% fueron solteras, el 7,7% casadas y el 1,5% divorciadas.

**Tabla 13. Prueba de Chi-Cuadrado, estado civil y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	2.938	3	0,401

### Interpretación

En la tabla 13 según la prueba de Chi-Cuadrado, se comprobó que no hubo una relación significativa entre el estado civil y el grado de desnutrición en gestantes primigestas, debido a que la significancia de 0.401 es mayor que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula del objetivo específico.

**Tabla 14. Grado de instrucción y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2021.**

TABLA CRUZADA GRADO DE DESNUTRICIÓN*GRADO DE INSTRUCCIÓN			GRADO DE INSTRUCCIÓN			TOTAL
			Primaria	Superior	Secundaria	
Grado de Desnutrición	Grado 1: IMC 17-18	Recuento	0	28	34	62
		% del total	0,0%	43,1%	52,3%	95,4%
	Grado 2: IMC 16-17	Recuento	1	2	0	3
		% del total	1,5%	3,1%	0,0%	4,6%
<b>Total</b>		Recuento	1	30	34	65
		% del total	1,5%	46,2%	52,3%	100,0%

**Interpretación:**

En la tabla 14 se evidenció que del 100%, el 52,3% tuvo nivel secundario, 46,2% nivel superior y el 1,5% nivel primario.

**Tabla 15. Prueba de Chi-Cuadrado, grado de instrucción y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	22,599 <sup>A</sup>	2	0,000

**Interpretación:**

En la tabla 15 según la prueba de Chi-Cuadrado, se demostró que hubo una relación significativa entre el grado de instrucción y el grado de desnutrición debido a que la significancia de 0.000 es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula del objetivo específico.

**Tabla 16. Hábitos nocivos y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021**

<b>TABLA CRUZADA GRADO DE DESNUTRICIÓN*HÁBITOS NOCIVOS</b>		<b>HÁBITOS NOCIVOS</b>	<b>TOTAL</b>
		<b>N.A.</b>	
<b>Grado de Desnutrición</b>	Grado 1: IMC 17 – 18	Recuento	62
		% del total	95,4%
	Grado 2: IMC 16 – 17	Recuento	3
		% del total	4,6%
<b>Total</b>		Recuento	65
		% del total	100,0%

**Interpretación:**

En la tabla 16 se observa a las gestantes primigestas con desnutrición de grado 1 y de grado 2; cuyos resultados muestran que ninguna de ellas presentó hábitos nocivos durante el periodo prenatal, siendo en mayor proporción con un 95.4% las gestantes de grado 1 y solo un 4.6% las gestantes de grado 2.

**Tabla 17. Nivel socioeconómico y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

TABLA CRUZADA GRADO DE DESNUTRICIÓN *NIVEL SOCIOECONÓMICO			NIVEL SOCIOECONÓMICO			TOTAL
			Bueno	Regular	Malo	
<b>Grado de Desnutrición</b>	Grado 1: IMC 17 - 18	Recuento	8	52	2	62
		% del total	12,3%	80,0%	3,1%	95,4%
	Grado 2: IMC 16 - 17	Recuento	0	2	1	3
		% del total	0,0%	3,1%	1,5%	4,6%
<b>Total</b>		Recuento	8	54	3	65
		% del total	12,3%	83,1%	4,6%	100,0%

**Interpretación:**

En la tabla 17, se evidenció que del 100% el 83,1% tuvo un nivel socioeconómico bueno, el 12,3% regular y el 4,6% malo.

**Tabla 18. Prueba de Chi-Cuadrado, nivel socioeconómico y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	6,109 <sup>a</sup>	2	0,047

**Interpretación:**

En la tabla 18, según la prueba de Chi-Cuadrado, se comprobó que hubo una relación significativa entre el nivel socioeconómico y el grado de desnutrición de las gestantes primigestas, debido a que la significancia de 0.047 es menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula del objetivo específico.

**Tabla 19. Grado de anemia gestacional y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2021.**

TABLA CRUZADA GRADO DE DESNUTRICIÓN*GRADO DE ANEMIA GESTACIONAL			GRADO DE ANEMIA GESTACIONAL			TOTAL
			Sin anemia	Anemia leve	Anemia moderada	
<b>Grado de Desnutrición</b>	Grado 1: IMC 17 – 18	Recuento	25	34	3	62
		% del total	38,5%	52,3%	4,6%	95,4%
	Grado 2: IMC 16 – 17	Recuento	0	3	0	3
		% del total	0,0%	4,6%	0,0%	4,6%
<b>Total</b>		Recuento	25	37	3	65
		% del total	38,5%	56,9%	4,6%	100,0%

**Interpretación:**

En la tabla 19, se evidenció que del 100%, 56,9% tuvo anemia leve, 38,5% no tuvo anemia y el 4,6% tuvo anemia moderada.

**Tabla 20. Prueba de Chi-Cuadrado, grado de anemia gestacional y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

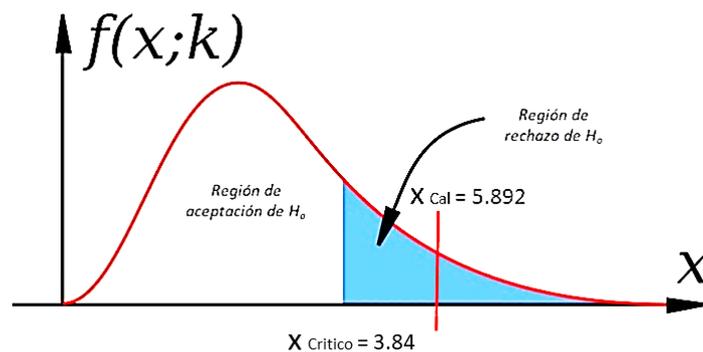
PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	2,380 <sup>a</sup>	2	0,304

**Interpretación:**

En la tabla 20, según la prueba de Chi-Cuadrado, se evidenció que no hubo una relación significativa entre el grado de anemia gestacional y el grado de desnutrición debido a que la significancia de 0.304 es mayor que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula del objetivo específico.

**Tabla 21. Grado de desnutrición en gestantes primigestas y su relación con el peso del recién nacido del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO					
Parámetros	Grados de Libertad	Error	X crítico	Chi-cuadrado de Pearson	Significancia bilateral
Valores	1	0.05	3.84	5.892a	0.0150



**Figura 9. Grado de desnutrición en gestantes primigestas y su relación con el peso del recién nacido del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco – 2021.**

### Interpretación

En la tabla 21 y la figura 9, se evidenció que según la prueba de Chi-Cuadrado, la significancia es menor que 0.05 indicando que existió una relación entre el peso del recién nacido y el grado de desnutrición en gestantes primigestas, es decir, que el valor del chi cuadrado o  $X$  calculado es mayor que el  $X$  crítico, cayendo esto dentro de la zona de rechazo de la hipótesis Nula, por lo que se aceptó la hipótesis alterna o de investigación.

## DISCUSIÓN

En el presente estudio se tuvo como objetivo, determinar la relación entre la desnutrición en gestantes y el peso del recién nacido en primigestas del "Centro de Salud Aparicio Pomares" Huánuco – 2021. Para ello se investigó la **edad** de las pacientes, el **estado civil**, los **hábitos nocivos** como el consumo de alcohol, tabaco, entre otros, **el grado de instrucción**, **el grado de anemia** y su **nivel socioeconómico**. También se evaluó el **grado de desnutrición** de la embarazada, así como el **peso de los recién nacidos**.

En referencia al **grado de desnutrición** de las gestantes primigestas se halló que del 100%, 95% presentan desnutrición de grado 1, 5% presentan desnutrición de grado 2 y no se evidenció gestantes con desnutrición de grado 3. Datos similares al de Ramírez Gallardo, María en su estudio "Estado nutricional materno y sus efectos sobre el recién nacido, en las usuarias que acuden al servicio de ginecoobstetricia del Hospital Isidro Ayora de Loja durante el periodo enero a junio de 2011", donde menciona que el 49% de gestantes presenta desnutrición siendo este un índice muy alto (10).

Respecto al **peso del recién nacido**, se evidenció que del 100% de recién nacidos de gestantes primigestas con desnutrición, el 95% presentaron un peso entre los 2.500 – 3.999 kg, mientras que el 5% restante presentó un peso entre los 1.500 - 2.499 kg. Datos estadísticos distintos al estudio que realizó Astiquipan Urrelo Mirella "Factores maternos e incidencia de recién nacidos a término en el área de atención inmediata del recién nacido, en el Hospital Tingo María, setiembre-octubre 2013", halló que de 108 recién nacidos vivos el 56.5% (61) de recién nacidos a

término presentaron desnutrición fetal, y el 43.5% no mostraron desnutrición fetal (23).

Al evaluar la **edad de las gestantes**, se halló que un 25% tuvieron menos de 19 años, entre los 20-24 años se encontró un total de 35%, entre las edades de 25–29 años un total de 26% y entre las edades 30–34 años un total de 14% (9), predominando las gestantes entre las edades de 20-24 años, siendo esta una edad óptima para la procreación, datos que se asimilan al estudio de Astuquipan Urello Mirella "Factores maternos e incidencia de recién nacidos a término en el área de atención inmediata del recién nacido, en el Hospital Tingo María, setiembre-octubre 2013", muestra que, el 43.5% de gestantes de recién nacidos a término presentaron edades entre 21-30 años, el 39.8% entre 13-20 años, y el 16.7% entre 31 a más (23).

Al valorar el **estado civil** de las gestantes primigestas con desnutrición, se encontró que el 46% pertenecen a una unión estable, un 44% son solteras, el 8% son casadas y solo el 2% son divorciadas, predominando la unión estable o convivencia. Por lo que se concuerda con Acuña Morveli que describe en su investigación "Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto enero a junio Andahuaylas, 2017", que del 100% de gestantes el 71.2% tuvieron estado civil conviviente (20).

En cuanto al **grado de instrucción** de las gestantes primigestas con desnutrición se observó que el 52% de gestantes tuvieron un grado de instrucción secundaria, el 46% un grado de instrucción superior y el 2% un grado de instrucción primaria, datos estadísticos que concuerdan con la investigación de Acuña Morveli, en "Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto enero a junio Andahuaylas, 2017", donde menciona

que del 100% de gestantes, el 48.1% tuvieron una educación de nivel secundaria, siendo este el valor que predomina (20).

Al evaluar los datos sobre **hábitos nocivos** en las gestantes primigestas con desnutrición, el 100% (65) de gestantes no tienen hábitos nocivos, concordando con Acuña Morveli en su estudio "Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto enero a junio Andahuaylas" donde menciona que del total de su muestra (52) gestantes, ninguna presentó hábitos nocivos (20).

Por lo que concierne al **nivel socioeconómico** de las gestantes primigestas con desnutrición se halló que el 83% de las gestantes primigestas con desnutrición tuvieron un nivel socioeconómico regular con un ingreso mensual s/501.00 – s/1.499.00, el 12% tuvieron un nivel socioeconómico bueno con un ingreso mensual de > s/1.500.00 y el 5% tuvieron un nivel socioeconómico malo con un ingreso mensual < s/500.00.

Al evaluar los **grados de anemia** en gestantes primigestas se halló que el 57% de gestantes tuvieron anemia gestacional leve, el 38% no presentó anemia, 5% tuvieron anemia moderada y ninguna gestante presentó anemia severa; por lo que consideramos que más de la mitad de las gestantes presentaron anemia. Datos que difieren con los de Acuña Morveli en su estudio "Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto enero a junio Andahuaylas, 2017" donde menciona que del 100% de gestantes, el 48.1% presentaron anemia y el 51.9% no llegaron a presentar anemia (20).

Finalmente, según la prueba de Chi-Cuadrado de Pearson se demostró que la significancia entre el grado de desnutrición en gestantes primigestas y su relación

con el peso del recién nacido fue de 0.105 indicando que, sí existió una relación significativa, demostrando que el grado de desnutrición en gestantes primigestas sí influye en el peso del recién nacido. Resultado que concuerda con el estudio de Mamani Damian titulado: "Estado nutricional de la gestante y su relación con el peso del recién nacido en el Hospital de apoyo Yunguyo 2018" donde demostró que existe relación significativa entre las variables, estado nutricional de la gestante y el peso de recién nacido" (19).

También se realizó tablas cruzadas para evaluar mediante el Chi-Cuadrado de Pearson si existe relación de la variable independiente, gestantes primigestas con desnutrición, con las características sociodemográficas y patología materna, por lo que se halló:

Al estudiar la edad materna y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas se halló que la significancia fue de 0.897 siendo este  $> 0.05$ , por lo cual se evidenció que no hubo una relación significativa, por lo que se determina que la edad materna no influye en la desnutrición en gestantes primigestas. Entre el estado civil y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas se halló que la significancia fue de 0.401 siendo  $m > 0.05$  por lo que se determina que no hubo relación significativa, evidenciando que el estado civil no condiciona la desnutrición en gestantes primigestas.

Al evaluar el grado de instrucción y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas se halló que la significancia fue de 0.000 siendo  $< 0.05$  por lo que se evidenció una relación significativa. Esto significa que el grado de instrucción sí influye en la desnutrición en gestantes primigestas.

No se realizó la evaluación respectiva entre los hábitos nocivos y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas porque no se encontró datos, concordando

con Acuña Morveli en su estudio "Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto enero a junio Andahuaylas" donde menciona que del total de su muestra (52) gestantes, ninguna presentó hábitos nocivos (20).

En relación al nivel socioeconómico y la desnutrición en gestantes primigestas se encontró una significancia de 0.047 siendo  $< 0.05$  por lo que se evidenció que hubo una relación significativa, demostrándose que el nivel socioeconómico sí condiciona en la desnutrición en gestantes primigestas.

Al estudiar el grado de anemia y su relación con la desnutrición en gestantes primigestas con desnutrición se halló que la significancia fue de 0.304 siendo  $> 0.05$ , en el que se evidenció que no hubo relación significativa, determinándose que el grado de anemia no influye en la desnutrición de gestantes primigestas. Resultado similar al de Calizaya Pinto, Evelyn en su estudio "Estado Nutricional materno y peso del recién nacido. Centro de Salud Chen-Chein. Región Moquegua. 2020", donde concluye en que no existe relación entre el nivel de hemoglobina de la madre gestante al inicio ni al final de la gestación con el peso del recién nacido (18).

Se determinó que las características sociodemográficas que influyen en la desnutrición de gestantes primigestas son el nivel socioeconómico y el grado de instrucción, y las características tales como la edad de la gestante, el estado civil, el grado de anemia no condicionan la desnutrición en gestantes primigestas y su relación con el peso del recién nacido en el Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2021.

## CONCLUSIONES

Por todo lo expuesto anteriormente se concluye en lo siguiente:

1. Al estudiar las características sociodemográficas se encontró que la edad, la anemia, estado civil, no condicionan a la desnutrición en gestantes primigestas esto demostrado mediante la prueba de chi-cuadrado, mientras que el nivel socioeconómico y el grado de instrucción, son características condicionantes para la desnutrición de las gestantes primigestas.
2. En el presente estudio se pudo identificar que el grado de desnutrición de las gestantes primigestas si guarda relación con el peso del recién ya que, al estudiar el índice de masa corporal de las gestantes, se halló que el 95% presentan desnutrición de grado 1, siendo esta la que tiene mayor relación con el bajo peso del recién nacido y el 5% presentan desnutrición de grado 2.
3. Al realizar el estudio se encontró que el 95% de los recién nacidos presentaron un peso entre los 2.500 – 3.999 kg, mientras que el 5% restante presentó un peso entre los 1.500-2.499 kg, considerándose como bajo peso al nacer. Por lo que se determinó que el peso del recién nacido está condicionada a la nutrición gestacional.
4. Finalmente se concluye que existe relación significativa entre la desnutrición de las gestantes primigestas y el peso del recién nacido, estudio llevado a cabo en el "Centro de Salud Aparicio Pomares", habiéndose demostrado a través de la prueba de significancia del Chi-Cuadrado por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula del objetivo general.

## RECOMENDACIONES

1. A los Directivos de los Puestos de Salud, Centros de Salud, Hospitales priorizar la atención materna perinatal creando más espacios para la atención diferenciada de la gestante, como también gestionar el incremento de profesionales Obstetras ya que son el recurso humano indicado para la adecuada atención materno-perinatal.
2. A los profesionales Obstetras, realizar una buena atención materno-perinatal para el hallazgo oportuno de los factores que condicionen la desnutrición, asimismo enfatizar en el seguimiento nutricional de la gestante trabajando con referencias para prevenir y reducir la incidencia de desnutrición y bajo peso al nacer.
3. A los profesionales de salud, realizar una adecuada evaluación inmediata del recién nacido, valorando con precisión los parámetros antropométricos, acreditando su rol de competencias.
4. A los futuros profesionales Obstetras, que enfatizen su preparación mejorando sus capacidades y competencias en el área de atención materno-perinatal con el objetivo de brindar una adecuada atención basada en orientación, educación y consejería pertinente para disminuir la incidencia de desnutrición gestacional y bajo peso al nacer.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Desnutrición y Obesidad. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-06-2013-who-issues-guidance-on-emerging-double-threat-of-childhood-obesity-and-undernutrition-in-low--and-middle-income-countries>
2. Delgado Álvarez Ilenis, Roca Rosales Maria del Carmen, Suárez Vega Mercedes, Rodríguez Alarcón Juan Daniel, Ruiz Echavarría Yilsy. Repercusión de la desnutrición materna sobre el nacimiento de niños con bajo peso. MEDISAN. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192012001000002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012001000002&lng=es)
3. UNICEF. La desnutrición materna. Prevención de la malnutrición en mujeres embarazadas y lactantes. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/nutricionmaterna#:~:text=Durante%20el%20embarazo%2C%20las%20dietas,del%20crecimiento%20en%20el%20beb%C3%A9>
4. Maque Ponce, Mary Luisa. Nutrición materna y sus implicancias en el desarrollo fetal. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/download/390/357/>
5. Organización Mundial de la Salud. Desnutrición y Obesidad. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-06-2013-who-issues-guidance-on-emerging-double-threat-of-childhood-obesity-and-undernutrition-in-low--and-middle-income-countries>
6. UNICEF La malnutrición de las madres aumenta un 25% en los países afectados por la crisis. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicadosprensa/malnutricion-madres-aumenta-25-por-ciento-paises-afectadoscrisis>.
7. Organización de las Naciones Unidas. Las cifras de hambre mundial aumentaron hasta 828 millones en 2021. Disponible: <https://es.wfp.org/noticias/informe-de-la-onu-las-cifras-de-hambre-mundial-aumentaron-hasta-828-millones-en-2021>
8. Guía alimentaria para la mujer durante el período de embarazo y lactancia. Disponible en: [https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/p345\\_g\\_dg\\_psanGUIAALIMENTARIAPARALAMUJERDURANTEELPERIODODEEMBARAZOYLACTANCIA.pdf](https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/p345_g_dg_psanGUIAALIMENTARIAPARALAMUJERDURANTEELPERIODODEEMBARAZOYLACTANCIA.pdf)

9. Martínez García Rosa María, Jiménez Ortega Ana Isabel, Peral-Suárez África, Bermejo Laura M, Rodríguez-Rodríguez Elena. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.0335>
10. UNICEF La malnutrición de las madres aumenta un 25% en los países afectados por la crisis, y pone en peligro a las mujeres y a los recién nacidos” Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/malnutricionmadres-aumenta-25-por-ciento-paises-afectados-crisis>
11. Velásquez Quintana ét al. Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y perspectivas a futuro. Disponible [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462004000100010](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462004000100010)
12. Organización de las Naciones Unidas. Las cifras de hambre mundial aumentaron hasta 828 millones en 2021 Disponible: <https://es.wfp.org/noticias/informe-de-la-onu-las-cifras-de-hambre-mundial-aumentaron-hasta-828-millones-en2021>
13. UNICEF ¿Dónde nacen más bebés con bajo peso? Disponible en: <https://www.unicef.es/noticia/1-de-cada-7-bebes-en-todo-el-mundo-nacenconbajopeso#:~:text=Las%20regiones%20que%20han%20conseguido,con%20bajo%20peso%20al%20nacer>
14. ENDES Bajo peso al nacer. Disponible en: [https://coperainfanciaperu.com/2022/06/07/endes-2021-avances-primera-infancia/#:~:text=Entre%20los%20resultados%20m%C3%A1s%20alarmantes,comparaci%C3%B3n%20al%202020%20\(6.8%25\)](https://coperainfanciaperu.com/2022/06/07/endes-2021-avances-primera-infancia/#:~:text=Entre%20los%20resultados%20m%C3%A1s%20alarmantes,comparaci%C3%B3n%20al%202020%20(6.8%25))
15. UNICEF La malnutrición de las madres aumenta un 25% en los países afectados por la crisis, y pone en peligro a las mujeres y a los recién nacidos. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/malnutricionmadres-aumenta-25-por-ciento-paises-afectadoscrisis>.
16. Aguilar Esenarro LA. Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284840-consejeria-nutricional-en-el-marco-de-la-atencion-integral-de-salud-de-la-gestante-y-puerperaguiatecnica>
17. Hierrezuelo Rojas et ál. Factores de riesgo asociados con el bajo peso al nacer en un policlínico de Santiago de Cuba. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1405840>
18. Guerra González, Yisel et ál. Factores de riesgo maternos asociados al bajo peso al nacer en San Juan y Martínez. Cuba 2020.

- Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1126208>
19. Ramírez Gallardo, María. Estado nutricional materno y sus efectos sobre el recién nacido, en las usuarias que acuden al servicio de ginecoobstetricia del Hospital Isidro Ayora de Loja durante el periodo enero a junio de 2011". Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/browse?type=author&value=Ram%C3%ADe\\_z++Gallardo%2C+Mar%C3%ADa+Eugenia](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/browse?type=author&value=Ram%C3%ADe_z++Gallardo%2C+Mar%C3%ADa+Eugenia)
  20. Calizaya Pinto Evelyn E. Estado Nutricional materno y el peso del recién nacido Centro de Salud Chen-Chein Región Moquegua 2020. Disponible en: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/1565>
  21. Mamani Damian Luz M. Estado nutricional de la gestante y su relación con el peso del recién nacido en el Hospital de Apoyo Yunguyo 2018. Disponible en: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/14106>
  22. Acuña Morveli. Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesceto enero a junio Andahuaylas 2017. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/dcdf74eb-e6dd-42e9-b6c2-c96966f80166>
  23. Maque Ponce, Mary Luisa. "Nutrición materna y sus implicancias en el desarrollo fetal" Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/qacien/article/download/390/357/>
  24. Quispe Huamani, Liseth Roxana. Metadatos: relación entre el estado nutricional de las gestantes y el peso del recién nacido en pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, junio-diciembre 2016. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR\\_7c5ba548f38b754704e1dad5eab0c109/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_7c5ba548f38b754704e1dad5eab0c109/Details).
  25. UNICEF Embarazo. Disponible en <https://www.unicef.org/ecuador/media/2541/file/Cartilla%201.pdf>
  26. Manual Obstetricia y Ginecología - Escuela de Medicina UC Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecologi%CC%81a-2018.pdf>
  27. Jaime A. Barrios Amaya et al. Desnutrición materna y su influencia sobre el feto y el recién nacido | Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcoq/article/view/1635>

26. Yunga Reyes JM. Factores patológicos que contribuyen a la desnutrición en el primer trimestre de gestación. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/reduug/45829>
27. Berrini BG, Betbeder BA, Burgos BY, Castelli BME, Guerisoli BL. Malnutrición en el embarazo y complicaciones gestacionales y del recién nacido. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/18852>
28. Sara Eloísa Del Castillo et al. La importancia de la nutrición en la mujer gestante. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74342021000400343&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74342021000400343&script=sci_arttext&tlng=es)
29. Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de a gestante MINISTERIO DE SALUD. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/depydan/documentosNormativos/Guia%20T%C3%A9cnica%20VNA%20Gestante%20Final%20-%20Versi%C3%B3n%20Final%20-.pdf>
30. Megías Patón C, Prados Ruiz JL, Rodríguez Blanque R, Sánchez García JC. El IMC durante el embarazo y su relación con el peso del recién nacido. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2173>
31. P. Ravasco et al. Métodos de valoración del estado nutricional. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es)
32. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-whoguidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
33. Gonzales GF, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿anemia o hemodilución? Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322019000400013](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400013)
34. Vasquez Vasquez J, Magallanes J, Camacho B, Meza G, Villanueva M, Corals C, et al. Hemoglobina en gestantes y su asociación con características maternas y del recién nacido. Disponible en: <http://51.222.106.123/index.php/RPGO/article/view/291>
35. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

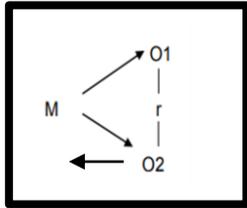
36. Doménech E, González N. Cuidados generales del recién nacido sano. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2\\_2.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2_2.pdf)
37. Gómez-Gómez M, Danglot-Banck C, Aceves-Gómez M. Clasificación de los niños recién nacidos. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2012/sp121g.pdf>
38. MINISTERIO DE SALUD. Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de gestantes. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/depydan/documentosNormativos/Guia%20T%C3%A9cnica%20VNA%20Gestante%20Final%20-%20Versi%C3%B3n%20Final%20-.pdf>
39. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre bajo peso al nacer. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.5>
40. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
41. Organización Mundial de la Salud. Anemia. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia>
42. Paisán Grisolia. El recién nacido de bajo peso. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9\\_1.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9_1.pdf)
43. Lourdes Ibáñez. Niño pequeño para la edad gestacional (PEG) Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia\\_peg\\_final-111028.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia_peg_final-111028.pdf)
44. Bruma E. Vega. Macrosomía fetal y su impacto en la salud pública. Disponible <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/1>
45. Labajo González E. El método científico. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/107-2017-02-08-EI%20M%C3%A9todo%20Cient%C3%ADfico%20II.pdf>
46. Collado CF, Lucio PB. Metodología de la investigación. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
47. Deressa T. Se interpreta la prueba de Hemitest como coeficiente de consistencia interna. Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/p219ooj/Se-interpreta-la-prueba-de-Hemitest-como-coeficiente-de-consistencia-interna-ya/>

- 48 Álvarez Viera, Pedro. Ética e investigación. Disponible en:  
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EticaEInvestigacion-6312423.pdf>

# **ANEXOS**

**ANEXO N°01**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA  
‘GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DE RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO  
DE SALUD APARICIO POMARES HUÁNUCO 2021’**

<b>PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICO</b>	<b>OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICOS</b>	<b>VARIABLES Y DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre las gestantes primigestas con desnutrición y el peso del recién nacido del centro de salud Aparicio Pomares Huánuco-2021?</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p><b>PE1:</b> ¿Cuál es el grado de desnutrición de las gestantes primigestas en relación al peso del recién nacido del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2021?</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Conocer la relación entre las gestantes primigestas con desnutrición y el peso del recién nacido del centro de salud Aparicio Pomares Huánuco-2021</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p><b>OE1:</b> Identificar el grado de desnutrición de las gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2021.</p> <p><b>OE2:</b> Especificar el peso del recién nacido del Centro de Salud Aparicio</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación entre las gestantes primigestas con desnutrición y el peso del recién nacido del centro de salud Aparicio Pomares Huánuco-2021</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación entre las gestantes primigestas con desnutrición y el peso del recién nacido del centro de salud Aparicio Pomares Huánuco-2021</p> <p><b>ESPECÍFICA</b></p> <p><b>HiO3:</b> Existe relación significativa entre</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>Gestantes primigestas con desnutrición</p> <p><b>DIMENSION:</b></p> <p>Grado de desnutrición</p>	<p>Primer Grado</p> <p>Segundo Grado</p> <p>Tercer Grado</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGAC.</b></p> <p>No experimental, transversal, de tipo Básica.</p> <p><b>DISEÑO DE INV.</b></p> <p>Diseño correlacional.</p> <p><b>ESQUEMA</b></p>  <p>Dónde:</p> <p>M: Muestra de estudio O1: Variable independiente (gestantes primigestas desnutridas) O2: Variable dependiente (peso del recién nacido) r: relación entre las dos variables.</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b></p> <p>La población para la presente investigación estará conformada por 100 gestantes primigestas.</p> <p><b>MUESTRA:</b></p> <p>Constituida 65 por gestantes primigestas con desnutrición.</p> <p><b>MUESTREO:</b></p> <p>El tipo de muestreo fue de naturaleza no probabilística por conveniencia y bajo criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Criterios de Inclusión:</b></p> <p>Gestantes primigestas atendidas en el Centro de Salud Aparicio Pomares. Gestante primigestas con desnutrición. Gestantes primigestas que cuenten con las</p>

<p><b>PE2:</b> ¿Cuál es el peso de los recién nacidos de gestantes primigestas con desnutrición del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2021?</p> <p><b>PE3:</b> ¿Cuáles son las características sociodemográficas y patología materna que condicionan la desnutrición en las gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2021?</p>	<p>Pomares Huánuco-2021.</p> <p><b>OE3:</b> Establecer las características sociodemográficas y patología materna que condicionan la desnutrición en gestantes primigestas según edad, grado de anemia, nivel socioeconómico, grado de instrucción, estado civil y hábitos nocivos del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco-2021.</p>	<p>algunas características sociodemográficas y patología materna que condicionan a la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.</p> <p>HoO3: No existe relación significativa entre algunas características sociodemográficas y patología materna que condicionan a la desnutrición en gestantes primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021.</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>Peso del Recién Nacido</p>	<p>Muy bajo peso Bajo peso Adecuado peso Macrosómicos</p>		<p>historias clínicas completas. Gestantes primigestas en las cuales el parto fue vaginal.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Gestantes primigestas referidas a otro establecimiento de salud Gestantes primigestas con historias clínicas incompletas Gestantes segundigestas, tercigestas, multigestas y granmultigestas Gestantes primigestas que terminaron con parte vía cesárea.</p> <p><b>TÉCNICA</b> Documentaria</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> Hoja de recolección de datos.</p>

			<b>CARÁCTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFI CAS Y PATOLOGÍA MATERNA</b>  <b>DIMENSIÓN:</b>  Edad.  Estado civil  Grado de instrucción  Nivel económico	<19 años 20-24 años 25-29 años 30-34 años >35 años  Soltera Casada Unión estable Viuda  Analfabeta Primaria Secundaria Superior  Bueno Regular Malo  Cigarrillo		
--	--	--	---	---	--	--

			Hábitos Nocivos	Alcoholismo Consumo drogas		
			Anemia	Sin anemia Anemia Leve Anemia Moderada Anemia Severa		

## ANEXO Nº 2

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA O VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> <b>GESTANTES PRIMIGESTAS DESNUTRIDAS</b>	Mujer que se encuentra en estado grávido por primera vez y que cursa esta etapa gestacional con desnutrición.	Grado de desnutrición	Primer grado o déficit leve	IMC 17-18.5	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Segundo grado o déficit moderado	IMC 16-17	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Tercer grado o déficit severo	IMC <16	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> <b>PESO DEL RECIÉN NACIDO</b>	El peso del recién nacido (RN) es el primer peso del bebé justo después de nacer, esta nos	Peso al nacer	Muy bajo peso	<1,499 kg	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Con bajo peso	1,500 – 2,499 kg	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Con adecuado peso	2,500 – 3,999 kg	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos

	permite evaluar el estado nutricional con el que nace.		Macrosómicos	>4,000kg	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PATOLOGÍA MATERNA</b>	Características de la población y la anemia como patología materna que infieren en la desnutrición gestacional.	Grado de anemia durante la gestación.	Sin anemia	>11mg/dl	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Anemia leve	10 – 10,9mg/dl	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Anemia moderada	7 – 9,9mg/dl	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
			Anemia severa	<7mg/dl	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
		Edad.	Años cumplidos	<19 años 20-24 años 25-29 años 30-34 años >35 años	Cuantitativa	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
		Estado civil	Soltera Casada Unión estable Viuda	Si No	Cualitativa	Nominal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos

		Grado de instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Si No	Cualitativa	Nominal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
		Nivel económico	No pobre Pobre no extremo Pobre extremo	Malo <S/500.00 Regular S/501.00- S/1.499.00 Bueno >S/1.500.00	Cualitativo	Ordinal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos
		Hábitos Nocivos	Fumar Alcoholismo Consumo drogas	Si No	Cualitativo	Nominal	Históricas Clínicas Hoja de recolección de datos



## ANEXO N°3



### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA

### “DESNUTRICIÓN EN GESTANTES CON RELACIÓN AL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES HUÁNUCO 2021”

#### Objetivo:

El presente instrumento permitirá recolectar los datos de las historias clínicas proporcionadas por la unidad de estadística del Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Aparicio Pomares, asimismo está constituido por:

#### I. GESTANTES PRIMIGESTAS CON DESNUTRICIÓN

##### i. Grado de desnutrición

(     ) Grado 1: IMC 17-18.     (     ) Grado 2: IMC 16-17

(     ) Grado 3: IMC <16

#### II. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA DESNUTRICIÓN

##### a. Edad

(     ) <19 años     (     ) 20-24 años     (     ) 25-29 años

(     ) 30-34 años     (     ) >35 años

##### b. Estado civil

(     ) Soltera     (     ) Casada     (     ) Unión estable

(     ) Divorciada     (     ) Viuda

c. Grado de instrucción

- ( ) Analfabeta ( ) Primaria  
( ) Secundaria ( ) Superior

d. Hábitos Nocivos

- Fumadora SI ( ) NO ( )  
 Alcoholismo SI ( ) NO ( )  
 Consumo drogas SI ( ) NO ( )  
 N.A.

e. Nivel Socioeconómico

- ( ) Bueno > S/1.500.00  
( ) Regular S/501.00 – S/1.499.00  
( ) Malo <S/500.00

f. Grado de anemia gestacional

- ( ) Sin anemia ( ) Anemia leve  
( ) Anemia moderada ( ) Anemia severa

**III. PESO DEL RECIÉN NACIDO**

j. Peso del Recién nacido.

- ( ) >4.000kg ( ) 2.500-3.999kg  
( ) 1.500-2.4999kg ( ) <1.500kg

**ANEXO N°4**  
**CONSTANCIA DE SIMILITUD**



*"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**Dirección de la Unidad de Investigación**

Constancia N° 31-2023- DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez  
Decana de la Facultad de obstetricia

Ref. Proveido digital N° 353-2023-UNHEVAL/FObst-D.

Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia  
Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

**CONSTANCIA DE SIMILITUD**

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia emite la presente constancia de Anti-plagio, aplicando programa TURNITIN, la cual reporta como un 14% declarándolo APTO.

Alumna: RABAZA LINO, SHAROON STEFANNY

Tema: GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DE RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES HUÁNUCO – 2021

Asesora: DRA. MIRAVAL TARAZONA, ZOILA ELVIRA

Fecha: 05.JUL.2023.

Atentamente,

*Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa*  
*Directora de la Unidad de Investigación*  
*Facultad de Obstetricia*

## ANEXO N°5 INFORME DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
<b>GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DE RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE</b>	<b>RABAZA LINO, SHAROON STEFANNY</b>

RECUENTO DE PALABRAS	RECUENTO DE CARACTERES
<b>16971 Words</b>	<b>94920 Characters</b>

RECUENTO DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
<b>89 Pages</b>	<b>3.4MB</b>

FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
<b>Jul 5, 2023 10:47 AM GMT-5</b>	<b>Jul 5, 2023 10:49 AM GMT-5</b>

### ● 14% de similitud general

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

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado



Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA

**ANEXO N°6**  
**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**



*“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”*  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
*Huánuco - Perú*  
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

En la ciudad Universitaria, en el distrito de Pillcomarca-Huánuco; siendo las 05:00 p.m., del día miércoles 12 de julio del 2023, en el auditorio de la Facultad de Obstetricia (Sala de sustentaciones), de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, la bachiller **Sharoon Stefanny RABAZA LINO**, procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **“GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES - HUÁNUCO, 2021”**; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes:

Presidente : Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES  
Secretaria : Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA  
Vocal : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....  
.....  
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Dieciocho (18) y cualitativa de: Muy Buena por lo que se declara Aprobada.....  
(Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 1.8 horas del día 12 de julio de 2023.

\_\_\_\_\_  
Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES  
PRESIDENTE

\_\_\_\_\_  
Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA  
SECRETARIA

\_\_\_\_\_  
Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ  
VOCAL

Asesora de tesis: Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA

Leyenda:  
Excelente: 19 y 20  
Muy bueno: 17 y 18  
Bueno: 14 a 16  
Desaprobado: < 14

**ANEXO N°7**  
**NOTA BIBLIOGRÁFICA**

**DATOS PERSONALES**

- Nombres: Sharoon Stefanny
- Apellidos: Rabaza Lino
- DNI: 61196354
- Fecha de nacimiento: 05 de noviembre de 1999
- Lugar de nacimiento: Molino – Huánuco
- Celular 927634693
- Correo electrónico: sharoonrabazahotmail.com



**ESTUDIOS REALIZADOS**

- Educación primaria:  
I.E.P. "Juana Moreno" Huánuco
- Educación Secundaria  
I.E.P. "Springfield School"
- Educación Superior  
"Universidad Nacional Hermilio Valdizan"
- Grados y títulos:  
Grado de Bachiller en Obstetricia "Universidad Nacional Hermilio Valdizan"

**OTROS ESTUDIOS:**

- Idioma nativa Quechua Básico "Universidad Nacional Hermilio Valdizan"  
Huánuco
- Ofimática básica "Universidad Nacional Hermilio Valdizan" Huánuco

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

<b>Pregrado</b>	X	<b>Segunda Especialidad</b>		<b>Posgrado:</b>	Maestría		Doctorado
-----------------	---	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	OBSTETRICIA
<b>Escuela Profesional</b>	OBSTETRICIA
<b>Carrera Profesional</b>	OBSTETRICIA
<b>Grado que otorga</b>	-----
<b>Título que otorga</b>	OBSTETRA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	-----
<b>Nombre del programa</b>	-----
<b>Título que Otorga</b>	-----

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Nombre del Programa de estudio</b>	-----
<b>Grado que otorga</b>	-----

### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

<b>Apellidos y Nombres:</b>	RABAZA LINO SHAROON STEFANNY						
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	X	Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b> 927634693
<b>Nro. de Documento:</b>	61196354				<b>Correo Electrónico:</b>	<a href="mailto:sharoonrabaza@hotmail.com">sharoonrabaza@hotmail.com</a>	

<b>Apellidos y Nombres:</b>							
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI		Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>
<b>Nro. de Documento:</b>					<b>Correo Electrónico:</b>		

<b>Apellidos y Nombres:</b>							
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI		Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>
<b>Nro. de Documento:</b>					<b>Correo Electrónico:</b>		

### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

<b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	x	NO				
<b>Apellidos y Nombres:</b>	MIRAVAL TARAZONA ZOILA ELVIRA			<b>ORCID ID:</b>	<a href="https://orcid.org/0000-0001-5881-4187">https://orcid.org/0000-0001-5881-4187</a>		
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	X	Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de documento:</b> 22514720

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

<b>Presidente:</b>	QUIÑONEZ FLORES, MITSU MARLENI
<b>Secretario:</b>	DE LA MATA HUAPAYA, ROSARIO DEL PILAR
<b>Vocal:</b>	FIGUEROA SÁNCHEZ, IBETH CATHERINE
<b>Vocal:</b>	
<b>Vocal:</b>	
<b>Accesitario</b>	



**5. Declaración Jurada:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>	
"GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES – HUÁNUCO 2021"	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>	
TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	

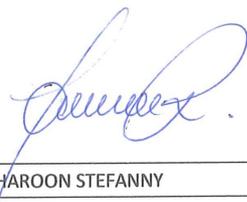
**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2023				
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	x	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos		
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>				
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	Índice de masa corporal		Anemia		Peso al nacer		
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto		X	Condición Cerrada (*)			
	Con Periodo de Embargo (*)			Fecha de Fin de Embargo:			
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>					SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:							

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

**7. Autorización de Publicación Digital:**

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
<b>Apellidos y Nombres:</b>	RABAZA LINO, SHAROON STEFANNY	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	61196354	
Firma:		
<b>Apellidos y Nombres:</b>		<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>		
Firma:		
<b>Apellidos y Nombres:</b>		<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>		
<b>Fecha: 18 DE JULIO DE 2023</b>		

**Nota:**

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.

**ANEXO N°9**  
**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Quien suscribe Andy Maque Ponce mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado **"Gestantes con desnutrición y su relación con el peso del recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco 2021"**, elaborado por la bachiller en Obstetricia RABAZA LINO, Sharon Stefanny, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Huánuco, 18 de mayo del 2023

FIRMA DEL EXPERTO:

  
ANDY MAQUE PONCE  
OBSTETRA  
COP. 5,673



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Obstetra Gregoria Mascoso Silva mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Gestantes con desnutrición y su relación con el peso del recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco 2021", elaborado por la bachiller en Obstetricia RABAZA LINO, Sharon Stefanny, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Huánuco, 18 de mayo del 2023

FIRMA DEL EXPERTO:

GOBIERNO REGIONAL  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO  
CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES  
  
Gregoria Mascoso Silva  
OBSTETRA  
COP 18730



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe VIVIANA MENDOZA MARTINEZ mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Gestantes con desnutrición y su relación con el peso del recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco 2021", elaborado por la bachiller en Obstetricia RABAZA LINO, Sharoon Stefanny, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Huánuco, 18 de mayo del 2023

FIRMA DEL EXPERTO:




UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA



**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL  
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

Título: "Gestantes con desnutrición y su relación con el peso del recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021"

Nº	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1	El instrumento da cuenta del título y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2	E instrumento tiene estructura lógica	2	
3	La secuencia de presentación es optima	2	
4	El grado de complejidad de los ítems es aceptable	2	
5	Los términos utilizados en las alternativas son claros y comprensibles	2	
6	Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de tesis	2	
7	El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variable	2	
8	Los ítems permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	2	
9	Los ítems permiten logros de los objetivos	2	
10	Los ítems están agrupados de acuerdo a las dimensiones del estudio	2	
	TOTAL	20	

FIRMA DEL EXPERTO:

GOBIERNO REGIONAL  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO  
CENTRO DE SALUD HUÁNUCO  
APARICIO POMARES  
Gregorio Moscoso Silva  
OBSTETRA  
COP 16730



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA



ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL  
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Título: "Gestantes con desnutrición y su relación con el peso del recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021"

Nº	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1	El instrumento da cuenta del título y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2	El instrumento tiene estructura lógica	2	
3	La secuencia de presentación es óptima	2	
4	El grado de complejidad de los ítems es aceptable	2	
5	Los términos utilizados en las alternativas son claros y comprensibles	2	
6	Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de tesis	2	
7	El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variable	2	
8	Los ítems permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	2	
9	Los ítems permiten logros de los objetivos	2	
10	Los ítems están agrupados de acuerdo a las dimensiones del estudio	2	
	TOTAL	20	

FIRMA DEL EXPERTO:

  
Viviaha Mendoza Martínez  
OBSTETRA  
COP. 21269



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA

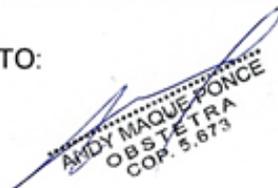


ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL  
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Título: "Gestantes con desnutrición y su relación con el peso del recién nacido en primigestas del Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021"

Nº	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1	El instrumento da cuenta del título y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2	E instrumento tiene estructura lógica	2	
3	La secuencia de presentación es optima	2	
4	El grado de complejidad de los ítems es aceptable	1	
5	Los términos utilizados en las alternativas son claros y comprensibles	2	
6	Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de tesis	2	
7	El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variable	2	
8	Los ítems permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	2	
9	Los ítems permiten logros de los objetivos	2	
10	Los ítems están agrupados de acuerdo a las dimensiones del estudio	1	
	TOTAL	18	

FIRMA DEL EXPERTO:

  
ANDY MAQUE PONCE  
OBSTETRA  
COP. 5.673

**ANEXO Nº10**  
**AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO PARA EJECUCIÓN DE**  
**PROYECTO DE TESIS**



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**SOLICITUD Nº001-2023-UNHEVAL-RLSS-FOBST.**

**Sra** : Lic. Mirtha Rosalía Rojas Estela  
JEFA DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES

**Atención** : Obst. Carmen Rosa Caballero Castillo  
JEFA DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA

**De** : Rabaza Lino Sharoon Stefanny  
BACHILLER EN OBSTETRICIA

**Asunto** : SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE PROYECTO DE TESIS

**Fecha** : 26 de abril del 2023



Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, y a la vez solicitar la autorización correspondiente para la ejecución del proyecto de tesis titulado: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES HUÁNUCO 2021" siendo la asesora Dra. Obst. Zoila Elvira Miraval Tarazona. Solicito la autorización con la finalidad de recolectar información necesaria en el servicio de Obstetricia para la realización de mi tesis. Considerando que los resultados obtenidos serán importantes para la Institución ya que beneficiaría al binomio madre-niño.

Adjunto.  
Ejemplar del proyecto de tesis

Sin otro particular agradezco su pronta respuesta.

Atentamente,

Rabaza Lino Sharoon Stefanny  
MIEMBRO DE PROYECTO DE TESIS

**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

**PROVEIDO N°005-20230-GRH-DRSH-RSH-CSAP-SO**

Huánuco, 03 de mayo del 2023

**SEÑORA** : Rabaza Lino, Sharoon Stefanny (TESISTA)

**ASUNTO** : ACEPTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, TITULADO: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES HUÁNUCO 2021".

**REFERENCIA** : SOLICITUD N°001-2023-UNHEVAL-RLSS-FOBST.

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo en respuesta al documento en referencia, hacer de su conocimiento que se **ACEPTA** su solicitud para la **EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS** titulado: "**GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES HUÁNUCO 2021**" a cargo de la tesista de la Facultad de Obstetricia, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan:

- Rabaza Lino, Sharoon Stefanny

Además mencionar que cuenta con la Dra. Obst. Zoila Elvira Miraval Tarazona, como asesora de para llevar a cabo la ejecución de dicho proyecto mencionado.

Sin otro particular, me despido expresando mi muestra de estima personal y consideración.

**Atentamente:**



Obst. Carmen Rosa Caballero Castillo  
JEFATURA DE OBSTETRICIA



Lic. Mirta Rosalía Rojas Estela  
JEFATURA DEL CENTRO DE SALUD

# ANEXO N°11

## RESOLUCIONES



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"**  
*Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD*



### FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

#### RESOLUCIÓN N°209-2022-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 28 de junio de 2022

#### **VISTO:**

La solicitud s/n, de fecha de recepción 08.JUN.2022, presentado por la ex alumna Sharoon Stefany RABAZA LINO, en tres (03) folios;

#### **CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución N° 088-2022-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 21.MAR.2022, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "PESO MATERNO EN GESTANTES OBESAS RELACIONADO CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN EL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES HUANUCO. 2022", y se nombra como asesora a la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA, como Asesora de Tesis de las ex alumnas Sharoon Stefanny RABAZA LINO y Enma Nataly LINO QUISPE, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante Resolución N°173-2022-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 01.JUN.2022, se modifica la Resolución N° 088-2022-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 21.MAR.2022, que nombró asesora a la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA, como Asesora de Tesis de las ex alumnas Sharoon Stefany RABAZA LINO y Enma Nataly LINO QUISPE para RETIRAR a la ex alumna Enma Nataly LINO QUISPE, quedando vigente para la alumna Sharoon Stefanny RABAZA LINO, la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación.

Que, mediante solicitud s/n, de fecha de recepción 08.JUN.2022, la ex alumna Sharoon Stefany RABAZA LINO, solicita la modificación de la exclusividad del título del proyecto de investigación, debiendo ser: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES-HUÁNUCO, 2021";

Que, mediante Proveído digital N°436-2022-UNHEVAL/Fobst-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la modificación de exclusividad de tema de la mencionada ex alumna y sea registrado en la base de datos de la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia;

Que, con Constancia N°045-2022-MMF-DuI -Fobst-UNHEVAL, de fecha de recepción 20.JUN.2022, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la modificación de la exclusividad de tema de Proyecto de Tesis;

Que, analizado el documento, la Decana informa procedente la modificación del título;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

#### **SE RESUELVE:**

- 1° **MODIFICAR** la exclusividad del título del proyecto de investigación de la ex alumna Sharoon Stefany RABAZA LINO, debiendo ser: "**GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES- HUÁNUCO, 2021**", asesorada por la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA y queda registrado en el cuaderno de Actas de la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.

DISTRIBUCIÓN:  
DIU  
asesor  
interesadas  
archivo

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
  
Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez  
DECANA



**FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO**

**RESOLUCIÓN N°029-2023-UNHEVAL/Fobst-D**

Huánuco, 18 de enero de 2023

**VISTO:**

La Solicitud S/N, de fecha de recepción de 29.DIC.2022, presentado por la ex alumna RABAZA LINO Sharoon Stefanny, en cuatro (04) folios;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución N° 088-2022-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 21.MAR.2022, se aprueba la exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES- HUÁNUCO, 2021" y se nombra a la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA como Asesora de Tesis de la alumna RABAZA LINO Sharoon Stefanny, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante Solicitud S/N, de fecha de recepción de 29.DIC.2022, la ex alumna RABAZA LINO Sharoon Stefanny, solicita designación de jurados del proyecto de tesis: GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES- HUÁNUCO, 2021", bajo el asesoramiento de la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA, quien informa que se encuentra en condiciones de ser revisado por el Jurado de Tesis;

Que, en el Art. 38° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL- señala: "El interesado con el informe del Asesor de tesis, deberá solicitar la designación del Jurado de Tesis. El Decano de la Facultad, en un plazo de tres (03) días, considerando la propuesta del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad designará al Jurado de Tesis. a) El Jurado de Tesis será designado considerando el record de participación de los docentes de cada Escuela Profesional. El Jurado de Tesis estará integrado por tres (03) docentes ordinarios como titulares y un (01) docente ordinario como accesitario, de los cuales dos docentes titulares deben ser de la especialidad. b) El Jurado estará compuesto de: Presidente, Secretario y Vocal, presidido por el docente de mayor categoría y antigüedad; Jurado de Tesis que emitirá un informe colegiado al Decano, en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, cumplido este periodo de tiempo y si no hay informe de revisión de tesis se realizará cambio de jurado"

Que, mediante Proveído digital N°1011-2022-UNHEVAL/FOBst-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que designe jurados de tesis de las mencionada ex alumna;

Que, mediante Informe Virtual N°002-2023-MMF-DuI -FOBst-UNHEVAL, de fecha de recepción 13.ENE.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, designa los jurados de tesis, integrado de la siguiente manera: Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE, Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA, Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES y Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

**SE RESUELVE:**

- 1° **DESIGNAR** Jurados de la Tesis titulada: "**GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES- HUÁNUCO, 2021**" de la ex alumna RABAZA LINO Sharoon Stefanny , debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución:

...///



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"**  
*Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD*



**FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO**

...///Resolución N° 029-2023-UNHEVAL-FOBST-D

Presidente: Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE  
Secretaria: Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA  
Vocal: Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES  
Accesitaria: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

- 2° **DISPONER**, que los docentes designados informen colegiadamente al Decano en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, sobre la suficiencia del proyecto de tesis.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez  
DECANA

Distribución:  
DUI  
Jurados(4),  
Asesora,  
Interesadas  
Archivo

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"  
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO

RESOLUCIÓN N°141-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 14 de abril de 2023

**VISTO:**

La solicitud S/N, presentado por la alumna Sharon Stefanny RABAZA LINO (1) folio;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución N°088-2022-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 29.DIC.2022, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES- HUÁNUCO, 2021" y se nombra a la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA, como asesora de Tesis de la alumna Sharon Stefanny RABAZA LINO para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que con RESOLUCIÓN N°029-2023-UNHEVAL/Fobst-D de fecha 18.ENE.2023, se resuelve DESIGNAR Jurados de la Tesis titulada: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES- HUÁNUCO, 2021", de la ex alumna Sharon Stefanny RABAZA LINO, debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución: Presidente: Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE Secretaria: Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA; Vocal: Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES, Accesitaria: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA;

Que, con solicitud S/N, presentado por la alumna Sharon Stefanny RABAZA LINO recepcionado el día 13.ABR.2023, donde solicita se habilite el jurado de tesis por encontrarse de licencia la Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE indicando que "...según establecido en el reglamento de Grados y títulos de la UNHEVAL, Art. 37 inciso b) menciona el plazo máximo de no mayor de 15 días calendario que el jurado evaluador debe emitir su informe de tesis";

Que, el Reglamento de Grados y títulos de la UNHEVAL dice en su Art.37° inciso b) "...el Jurado de Tesis emitirá un informe colegiado al decano, en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios; cumplido este periodo de tiempo y si no hay informe de revisión de tesis se realizará cambio de jurado";

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020;

**SE RESUELVE:**

1° **HABILITAR** a la Mg. Rosario de la Mata Huapaya como Jurado evaluador de la tesis titulada : GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES- HUÁNUCO, 2021", de la ex alumna Sharon Stefanny RABAZA LINO ; quedando el jurado conformado de la siguiente manera:

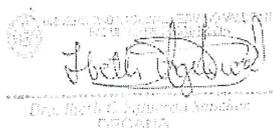
Presidenta: Dra. Mónica Roxana Tamayo García  
Secretaria: Dra. Mitsi Marleni Quiñones Flores  
Vocal : Mg. Rosario del Pilar de la Mata Huapaya

2° **DISPONER** que el docente habilitado cumpla con lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL e informe al Decano en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, sobre la suficiencia del proyecto de tesis.

3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
18-04-23

  
Dr. Herli C. Quiñones Flores  
DECANATO

**DISTRIBUCIÓN:**

DUI, asesora, jurados, interesadas y archivo

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Pillcomarca-Huánuco Pabellón XI 1er. piso  
Teléfono: 062-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe



**FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO**

**RESOLUCIÓN N°0191-2023-UNHEVAL/Fobst-D**

Huánuco, 09 de mayo de 2023

**VISTO:**

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 02.MAY.2023, presentado por la ex alumna de la Facultad de Obstetricia Sharoon Stefany RABAZA LINO, en cinco (05) folios;

**CONSIDERANDO:**

Que, de acuerdo con el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en su Capítulo III Tesis, Art. 39°, señala: "Emitida la Resolución de aprobación del Proyecto de Tesis por el Decano, el alumno procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis. Si no lo desarrollara en un plazo de un año, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis. Las facultades establecerán en su Reglamento específico el plazo mínimo para que el alumno presente su Borrador de Tesis;

Que, mediante Resolución N° 209-2022-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 22.JUN.2022, se modifica la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES-HUÁNUCO,2021", de la alumna Sharoon Stefany RABAZA LINO, y queda registrado en el cuaderno de Actas de Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia; así como nombrar a la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA, como Asesora de Tesis;

Que, mediante Resolución N° 029-2023-UNHEVAL/Fobst-D de fecha 18.ENE.2023, se designa Jurado de Tesis de la ex alumna de la Facultad de Obstetricia Sharoon Stefany RABAZA LINO integrado por: Presidenta: Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE, Secretaria: Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA, Vocal: Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES y Accesitaria: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA;

Que, mediante Resolución N° 141-2023-UNHEVAL/Fobst-D de fecha 14.ABR.2023, se habilita a la Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA como Jurado Evaluador de Tesis de la ex alumna de la Facultad de Obstetricia Sharoon Stefany RABAZA LINO integrado por: Presidenta: Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA, Secretaria: Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES, Vocal: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA;

Que, con OFICIO VIRTUAL N° 23-D-MRTG-UNHEVAL-2023 de fecha 28. MAR.2023, de la Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA, con OFICIO VIRTUAL N° 015-2023-JT-MMQF-F/OBST de fecha 21.ABR.2023 la Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES y con INFORME N° 14-RDH-JE-FOBST-UNHEVAL-2023, de fecha 21. ABR.2023, de la Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA, y con INFORME N° 03-AMSR-JE-FOBST-UNHEVAL-2022 de fecha 19. AGOST.2022; Jurados de la Tesis indican que se encuentra APTO para su aprobación y ejecución;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

**SE RESUELVE:**

- 1° **APROBAR** el proyecto de Tesis, titulado: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES-HUÁNUCO,2021", de la alumna Sharoon Stefany RABAZA LINO, asesorada por la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA.
- 2° **INSCRIBIR** el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del **28.MAR.2023**.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
  
Dra. Ibeth C. Figueroa Sanchez  
DECANA

**DISTRIBUCIÓN:**

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Pillcomarca-Huánuco Pabellón XI 1er. piso  
Teléfono: 062-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"**  
*Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD*



**FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO**

**RESOLUCIÓN N° 404-2023-UNHEVAL/FOBST-D**

Huánuco, 12 de julio de 2023.

**VISTO:**

La notificación telefónica de la Mg. Rosario del Pilar De la Mata Huapaya, vocal de la terna de jurado de la sustentación de Tesis de la Bachiller RABAZA LINO Sharoon Stefanny, siendo el día 12.JUL.2023 a horas 16:40 hrs, indicando que la presidenta de la terna Dra. Mónica Roxana Tamayo García, no entro a la sustentación;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución N° 088-2022-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 21.MAR.2022, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "PESO MATERNO EN GESTANTES OBESAS RELACIONADO CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN EL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES – HUÁNUCO, 2022", y se nombra como asesora a la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA de las ex alumnas RABAZA LINO Sharoon Stefanny y LINO QUISPE, Enma Nataly, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante Resolución N° 173-2022-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 01.JUN.2022, se modifica la Resolución N° 088-2022-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 21.MAR.2022, que nombró a la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA, como Asesora de Tesis de las ex alumnas RABAZA LINO Sharoon Stefanny y LINO QUISPE, Enma Nataly para RETIRAR a la ex alumna LINO QUISPE, Enma Nataly, quedando vigente para la ex alumna RABAZA LINO Sharoon Stefanny, en la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación;

Que, mediante Resolución N° 209-2022-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 28.JUN.2022, se aprueba la Modificación de la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación de la ex alumna Sharoon Stefanny RABAZA LINO, debiendo ser: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES - HUÁNUCO, 2021", asesorada por la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA;

Que, mediante Resolución N° 029-2023-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 18.ENE.2023, se designa Jurados de la Tesis titulado: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES - HUÁNUCO, 2021", de la ex alumna RABAZA LINO, Sharoon Stefanny, quedando conformado el Jurado de Tesis por: Presidente: Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE; Secretaria: Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA; Vocal: Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES y Accesitaria: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA;

Que, mediante Resolución N° 141-2023-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 14.ABR.2023, se habilita a la Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA como Jurado evaluador de la tesis titulado: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES - HUÁNUCO, 2021", de la ex alumna Sharoon Stefanny RABAZA LINO; quedando el jurado conformado de la siguiente manera: Presidenta: Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA; Secretaria: Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES y Vocal: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA, por lo expuesto en los considerandos de dicha Resolución;

Que, mediante Resolución N° 0191-2023-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 09.MAY.2023, se aprueba el proyecto de Tesis titulado: "GESTANTES CON DESNUTRICIÓN Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES - HUÁNUCO, 2021", de la ex alumna RABAZA LINO, Sharoon Stefanny, asesorada por la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA;

Que, con INFORME N° 21-RDH-JE-FOBST-UNHEVAL-2023, de fecha 07.JUN.2023, Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA; con OFICIO N° 033-2023-JT-MMQF-F/OBST, de fecha 12.JUN.2023, Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES y con OFICIO VIRTUAL N° 31-D-MRTG-UNHEVAL-2023, de fecha 21.JUN.2023, Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA, indican que después de haber realizado la

...///



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"**  
*Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD*



**FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO**

...// RESOLUCIÓN N° 404-2023-UNHEVAL/FOBST-D

-3-

**HUÁNUCO, 2021**", de la bachiller **RABAZA LINO, Sharon Stefanny**, de la Facultad de Obstetricia, Carrera Profesional de Obstetricia, siendo la asesora, la Dra. Zoila Elvira Miraval Tarazona, debiendo ser como sigue; por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.

DÍA : Miércoles, 12 de julio de 2023

HORA : 05:00 p.m.

LUGAR : Auditorium de la Facultad de Obstetricia

**3° RECONFORMAR** a los miembros del Jurado Evaluador, de la siguiente manera:

Presidente : Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES

Secretaria : Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Vocal : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ

**4° DISPONER** que los miembros del Jurado de Tesis designados ceñirse a lo estipulado en el Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

**5° DAR A CONOCER** a las instancias correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
Dra. Ibeth C. Figueró Sánchez  
DECANA

**DISTRIBUCIÓN:**

DUIFObst, Jurados, Asesora, Interesada, Archivo.