



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA**

Tesis

Relación entre el estado nutricional pregestacional de gestantes adolescentes
con el peso del recién nacido en el hospital San Juan de Lurigancho, Lima -
2023

**Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Nutrición y Dietética**

Presentado por:

Autor: Huaman Palma, Jhoan Cesar

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6597-2022>

Asesora: Dra. Mauricio Alza, Saby Marisol

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7921-7111>

Lima – Perú

2024

| | | | |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Yo, **JHOAN CESAR HUAMAN PALMA** egresado de la Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD** y Escuela Académica Profesional de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la **TESIS “RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL PREGESTACIONAL DE GESTANTES ADOLESCENTES CON EL PESO DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA – 2023”** Asesorado por el docente: **SABY MARISOL MAURICIO ALZA** DNI **10138949** ORCID **0000-0001-7921-7111**. tiene un índice de similitud de **14 (CATORCE) %** con código **oid:14912:324462248** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 JHOAN CESAR HUAMAN PALMA
 DNI: 76857612



.....
 Saby Mauricio Alza
 DNI: 10138949

Lima, 10 de febrero 2024

TESIS
RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL
PREGESTACIONAL DE GESTANTES ADOLESCENTES
CON EL PESO DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA - 2023.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD Y BIENESTAR

ASESORA: Dra. Saby Mauricio Alza

CÓDIGO ORCID: 0009-0002-6597-2022

ÍNDICE

| | Páginas |
|--|----------------|
| ÍNDICE | |
| Dedicatoria | 7 |
| Agradecimiento | 8 |
| Resumen | 9 |
| Abstract | 10 |
| Introducción | 11 |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 12 |
| 1.1. Planteamiento del problema | 12 |
| 1.2. Formulación del problema 1.2.1. Problema general 1.2.2. Problemas específicos | 13 |
| 1.3. Objetivos de la investigación 1.3.1. Objetivo general 1.3.2. Objetivos específicos | 14 |
| 1.4. Justificación de la investigación 1.4.1. Justificación teórica 1.4.2. Justificación metodológica 1.4.3. Justificación práctica | 15 |
| 1.5. Limitaciones de la investigación | 16 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 17 |
| 2.1. Antecedentes | |
| 2.2. Bases teóricas | 20 |

| | |
|--|----|
| 2.3. Formulación de hipótesis | 22 |
| CAPÍTULO II: METODOLOGÍA | 23 |
| 3.1. Método de la investigación | 23 |
| 3.2. Enfoque de la investigación | 23 |
| 3.3. Tipo de investigación | 23 |
| 3.4. Diseño de la investigación | 23 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo | 24 |
| 3.6. Variables y operacionalización | 26 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 28 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos | 28 |
| 3.9. Aspectos éticos | 28 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS | 29 |
| 4.1. Resultados | 29 |
| 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados | 29 |
| 4.1.2. Prueba de hipótesis | 33 |
| 4.1.3. Discusión de resultados | 34 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 38 |
| 5.1. Conclusiones | 38 |
| 5.2. Recomendaciones | 39 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 40 |
| ANEXO 1: Matriz de consistencia | 48 |
| ANEXO 2: Instrumentos de recolección de datos | 50 |
| ANEXO 3: Aprobación del Comité de Ética | 52 |

| | |
|---|----|
| ANEXO 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos | 53 |
| ANEXO 5: Informe del asesor de TURNITIN | 54 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|----------|--|
| Tabla N° | |
| 1 | Indicadores nutricionales de la gestante adolescente |
| 2 | Sexo del Recién nacido |
| 3 | Características nutricionales del Recién nacido |
| 4 | Peso del recién nacido |
| 5 | Prueba de normalidad |
| 6 | Prueba de Hipótesis Spearman |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|-----------|--|
| | |
| Gráfico 1 | Ocupación y estado civil de población de estudio |
| Gráfico 2 | Clasificación del Estado nutricional de población de estudio |

Dedicatoria

Este trabajo de investigación va dedicado a Dios por darme la fortaleza para seguir día a día y por brindarme la sabiduría para tomar las decisiones correctas.

A mi madre por ser el apoyo incondicional, gracias a ella estoy logrando mis metas, por su amor sin fronteras y por estar conmigo en cada paso de mi vida.

A mi hermana por ser la alegría de mi vida y el motor para superarme, y ser mejor persona cada día.

A mi padre por los consejos de oro que me dio, por apoyarme en todos estos años para así yo poder lograr mis objetivos.

A mi mejor amiga por estar conmigo cuando mas lo necesitaba, por ser una gran consejera, una gran amiga y una gran profesional.

A todas las personas que comparten su tiempo conmigo y me brindan su apoyo y confianza.

Agradecimiento

A la Doctora Saby Mauricio Alza por su paciencia y apoyo constante para así llevar a cabo esta investigación.

A la Licenciada Cecilia por el apoyo durante el internado en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Resumen

Las gestantes adolescentes presentan mayores complicaciones como el bajo peso al nacer provocado por múltiples factores de riesgo, uno de ellos podría ser el estado nutricional de la madre.

Objetivo: Determinar la relación entre el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima en mayo-junio 2023.

Metodología: Se trata de una investigación básica, de un diseño No experimental, prospectivo y transversal. Se revisaron la historia clínica de 48 gestantes adolescentes atendidos en el Hospital de San Juan de Lurigancho durante los meses de mayo y junio de 2,023. Se utilizó la prueba Spearman, para probar la hipótesis.

Resultados: Nuestra población de estudio tiene una edad promedio de 17.20 ± 0.79 años, un IMC de 23.94 ± 3.76 Kg/m², edad gestacional de 36.41 ± 3.44 semanas, Hemoglobina de 11.55 ± 0.94 g/dl y glicemia de 87.10 ± 13.10 mg/dl.

En cuanto al Recién Nacido, el 54.17% son mujeres y el peso al nacer es de $3.339.79 \pm 460.42$ Kg

Conclusiones: En nuestra investigación existe una relación directa positiva entre el estado nutricional (IMC) y el peso del recién nacido.

Palabras clave: Estado nutricional pregestacional, peso al nacer, gestantes adolescentes

Abstract

Pregnant adolescents present greater complications such as low birth weight caused by multiple risk factors, one of which could be the nutritional status of the mother.

Objective: Determine the relationship between the pre-gestational nutritional status of pregnant adolescents with the weight of the newborn at the San Juan de Lurigancho Hospital, Lima in May-June 2023.

Methodology: This is a basic research, with a non-experimental, prospective and transversal design. The medical history of 48 pregnant adolescents treated at the San Juan de Lurigancho Hospital during the months of May and June 2023 were reviewed. The Spearman test was used to test the hypothesis.

Results: Our study population has an average age of 17.20 ± 0.79 years, a BMI of 23.94 ± 3.76 Kg/m², gestational age of 36.41 ± 3.44 weeks, Hemoglobin of 11.55 ± 0.94 g/dl and blood glucose of 87.10 ± 13.10 mg/m². dl.

Regarding the Newborn, 54.17% are women and the birth weight is $3,339.79 \pm 460.42$ Kg

Conclusions: In our research there is a direct positive relationship between nutritional status (BMI) and newborn weight.

Keywords: *Pregestational nutritional status, birth weight, pregnant adolescents*

Introducción

La etapa de gestación demanda el incremento de necesidades nutricionales, por ello esta etapa requiere mayores cuidados físicos, mentales, nutricionales entre otros, que garanticen la salud de la madre y del niño.

En el caso de la gestación en adolescentes, la probabilidad de presentar complicaciones se incrementa pues los nutrientes consumidos compiten entre las necesidades de la madre y el niño

La malnutrición en la gestante sea por exceso o defecto aumenta el riesgo de mortalidad de ambos, por ello se hace necesario el cumplimiento de los controles pre natales, estos podrían diseñar estrategias de intervención evitando complicaciones como bajo peso al nacer o prematuridad en el niño e hipertensión gestacional en la madre.

Nuestra investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido, la misma que ha considerado los criterios primordiales para el desarrollo de una investigación

En una investigación desarrollada a partir de la revisión de información de las historias clínicas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, se realizó un análisis de la información presentada en tablas y gráficos, utilizando estadística descriptiva, que permitan sean la base para el desarrollo de futuras investigaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial el embarazo en adolescente constituye un problema de salud pública, considerando que hay un compromiso de la salud de la gestante además del neonato.²

Según informe de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), América Latina y el Caribe, refiere que, cada año, en la región un 15% de todos los embarazos ocurre en adolescentes menores de 20 años, es decir aproximadamente 2 millones de niños(as) nacen de madres con edad entre los 15 y 19 años ¹⁻².

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ha evidenciado que durante el 2018, a pesar de existe un decrecimiento de embarazos en adolescentes, el 12.6% de las adolescentes entre los 15 y 19 años de edad que son madres por primera vez⁸. Unicef informo que, en el Perú, 13 de cada 100 adolescentes mujeres ya es madre o está embarazada ⁹.

En la publicación “Perú, maternidad en la adolescencia 2018” del Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI), informó que el 11.4% del total de nacimientos ocurridos en el 2018, corresponden a mujeres adolescentes entre los 15 y 19 años⁷.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes 2018) reportó que las cifras más altas en adolescentes embarazadas se presentan en las regiones de la selva del país, Loreto (32%), San Martín (23%), Amazonas (21.2%), Ucayali (20.2%) y Cajamarca (19.9%). Por otro lado, Reniec refiere que, de enero a diciembre del 2018 se han registrado 2325 nacimientos de madres adolescentes entre 12 y 14 años de edad. ¹⁰

Las gestantes adolescentes presentan mayor probabilidad de complicaciones durante el embarazo como bajo peso al nacer, prematuridad además de la hipertensión gestacional.³

El embarazo en la adolescente conlleva a riesgos de tipo nutricional entre otros, como el crecimiento materno, ya que el embarazo impone el incremento de necesidades nutricionales suficientes para la formación del nuevo ser. ⁵

Diversos factores sociales como controles prenatales tardíos o ausentes, nivel de instrucción bajo afectan el peso del neonato, lo que se agrava con laa inmadurez a inmadurez ginecológica propia de la adolescente⁴

El estado nutricional de la gestante adolescente, cualquiera sea su diagnóstico influye en el riesgo de mortalidad tanto de la madre como el niño.⁶

Por esta razón, nuestra investigación tiene como objetivo establecer entre el peso al nacer del niño de la gestante adolescente atendida en el Hospital de San Juan de Lurigancho durante el año 2023.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima en mayo-junio 2023??

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima en mayo-junio 2023?
- ¿Cuál es el peso del recién nacido de la gestante adolescente en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-en mayo-junio 2023?

1.3. OBJETIVOS DEL PROBLEMA

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima en mayo-junio 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Clasificar el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima en mayo-junio 2023
- Identificar el peso del recién nacido de la gestante adolescente en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, en mayo-junio 2023

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Justificación teórica

Es importante desarrollar investigaciones sobre la relación del estado pre gestacional en adolescentes y el peso ganado durante la gestación correspondiente al peso del recién nacido

Se ha evidenciado que el embarazo en adolescentes es una realidad en nuestro país, que se viene incrementando.

Una adolescente requiere nutrientes para completar su fase de crecimiento (segunda etapa) la que compite con la formación del nuevo ser.

1.4.2. Justificación metodológica

La metodología utilizada para nuestra investigación consistió en la revisión de historias clínicas para obtener los indicadores que permitían realizar el diagnóstico nutricional de la gestante, así como también la información del recién nacido y a partir de ello establecer una relación. Los resultados del estudio ayudaran a futuras investigaciones de mayor dimensión, asociadas a la problemática estudiada.

1.4.3. Justificación práctica

El nutricionista podrá implementar talleres de orientación y consejería, fichas informativas sobre una correcta nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida materno perinatal. Dicho proyecto beneficiara principalmente a las gestantes adolescentes, ya que se confirmará la importancia de una buena salud para la madre y niño(a); una correcta nutrición de la gestante causara un impacto positivo en la salud de su hijo(a), previniendo múltiples enfermedades que pueden acaecer a la madre y/o niño(a) y así reducir los gastos en salud.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Los datos que fueron considerados para realizar nuestra investigación fueron enmarcados a las atenciones de las gestantes adolescentes durante los meses abril-mayo del año 2023.

La investigación se desarrolló en Perú, capital Lima, distrito San Juan de Lurigancho, urbanización Canto Grande-paradero 10.

No se presentaron limitaciones que no se puedan superar porque nuestra investigación se realizó en el Hospital San Juan de Lurigancho, por lo tanto, la población es estática.

No existen limitaciones en los recursos, puesto que se cuenta con asesor, profesionales en la institución, que brindarán las facilidades en la ejecución del proyecto.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Antecedentes internacionales

Arce Zacarias, D.P; Cabrera Nuñez, R.E. Paraguay – 2017, realizaron un estudio titulado “Relación entre el estado nutricional pregestacional de embarazadas adolescentes con el peso del recién nacido del Hospital Regional de Encarnación”, cuyo objetivo fue describir las características socio-demográficas, estado nutricional pregestacional según los criterios IMC/OMS y su relación con el estado nutricional antropométrico de los recién nacidos. Según los resultados, se halló que, de las 147 gestantes adolescentes, el promedio de edad fue de 17 años. Con respecto a las características socio-demográficas el 68.7% de embarazadas estaban manteniendo unión con el padre del hijo(a), mientras que el 25.2% eran solteras y solo el 6.1% eran

casadas. Con respecto al nivel educativo el 64.3 pertenecen al nivel primario, el 32.6% al nivel secundario y el 2.7% de adolescentes con mayoría de edad cursan estudios superiores (instituto o universidad). Según el criterio IMC/OMS se encontró que el 33% de las adolescentes presentaban bajo peso, 31% peso adecuado, 21% obesidad y 15% sobrepeso. Con respecto al peso del recién nacido se observó que el 88% presentaban un peso adecuado al nacer, 5% presentaron un bajo peso y 6% fueron Macrosómicos. Según el valor de Tau-b de Kendall, se llegó a la conclusión que no existe asociación entre el estado nutricional de la adolescente durante el tiempo de gestación y el peso del recién nacido.¹¹

Paredes Villarroel, X. Chile – 2021, realizó un estudio titulado “Efecto del peso pregestacional y la ganancia de peso en el embarazo sobre el peso del recién nacido en embarazadas adolescentes”. El objetivo de la investigación es desarrollar evaluación del peso durante la gestación de la adolescente y su efecto sobre el peso que presenta el recién nacido. Según el resultado, se encontró que el peso habitual de la mujer produce un impacto sobre el peso del recién nacido, de modo que, por cada kilo de aumento materno, el peso del niño(a) aumenta entre 9.7 a 17.47 gramos. También se evidencio que las embarazadas cuya ganancia de peso es leve o pérdida de peso, se reflejó en menos peso sobre el recién nacido. Se llegó a la conclusión que es primordial dirigir estrategias para una adecuada alimentación en la etapa gestacional, para así garantizar el correcto desarrollo y peso del recién nacido.¹²

Salazar Luna, P.A. Ecuador – 2017, realizó un estudio titulado “Análisis de la relación entre la ganancia de peso en embarazadas de 18 a 35 años y el estado nutricional del recién nacido en el Hospital del Cantón SIGSI”, cuyos objetivos eran analizar la ganancia de peso de las embarazadas y la relación con la longitud, perímetro cefálico,

índice ponderal, glucosa y hemoglobina del recién nacido. Encontraron relación entre el peso ganado de la adolescente sobre los indicadores nutricionales del recién nacido como el peso y talla, también con respecto a valores bioquímicos se evidencio la relación entre la ganancia de peso gestacional.¹³

Leyva Carhuas, N.E; Quispe Prado, E.K. Huánuco, Perú – 2019, realizaron un estudio titulado “Relación del estado nutricional de las gestantes adolescentes con el peso del recién nacido en el Hospital Carlos Showing Ferrari”, cuyos objetivos eran identificar el estado nutricional de las gestantes, el peso del recién nacido y determinar su relación. Según el resultado, se encontró que de las 84 pacientes atendidas el 67.9% presentaban un peso normal, el 22.6% presentaban sobrepeso, 6% delgadez leve, 2.4% riesgo a obesidad y el 1.2% obesidad mórbida. Con respecto al peso del recién nacido se encontró que el 94% presentaron un peso adecuado, 3.6% peso macrosómico y 2.4% bajo peso. Por lo que se llegó a la conclusión que el estado nutricional de las gestantes adolescentes tiene relación con el peso del recién nacido.¹⁴

Hinojosa Herrera, J.I. Puno, Perú – 2018, realizó un estudio titulado “Estado Nutricional Materno y su relación con el estado nutricional del recién nacido en el centro de Salud Belenpampa”, Como resultados mencionan que casi la mitad de la población, 41.05% son adolescentes gestantes que presentaron una ganancia de peso baja, solo el 33.76% presentan una ganancia adecuada y el 25.7% una alta ganancia. También se encontró que el 49% de las gestantes presentaron valores normales de hemoglobina, mientras que el 51% presentaron valores bajos de hemoglobina. A pesar que, no encontraron relación entre el peso pre gestacional de la madre con el peso del recién nacido, pero si se evidenció una relación entre la ganancia ponderal y el peso del recién nacido.¹⁵

Antecedentes nacionales

Aquino Tolentino, Y.O; Carretero Gozzing, L.G. Lima, Perú – 2017, realizaron un estudio titulado “Asociación entre el estado nutricional de la gestante adolescente y el peso del recién nacido”, obteniendo como resultado, que, de las gestantes adolescentes al final del embarazo, 55.9% presentaban sobrepeso, 29.4% presentaban un peso adecuado y 14,7% presentaban obesidad (según IMC). En el neonato se encontró que el 73.5% tuvieron un peso adecuado al nacer, 17.6% bajo peso al nacer y 8.8% macrosómicos. También se obtuvieron como resultados que, de 34 adolescentes en estado de gestación, 10 con IMC normal dieron a luz a 5 neonatos con peso adecuado y 5 con peso bajo peso; 24 gestantes con sobrepeso/obesidad dieron a luz a 20 neonatos con peso adecuado, 3 neonatos macrosómicos y 1 neonato con bajo peso. Por lo que se llegó a la conclusión que si existe una correlación lineal y positiva entre el estado nutricional de la gestante adolescente y el peso del recién nacido.¹⁶

2.1. BASES TEÓRICAS

Gestante adolescente

La adolescencia es una etapa que se ubica entre el infante hasta la transformación del adulto, llevándose a cabo diferentes cambios biológicos y sociales que le permiten una vida independiente.

No existe homogeneidad ni consenso en la clasificación ni la determinación de los rangos de edad en las diferentes etapas de la vida, por ejemplo, en Chile, Gaete¹⁷ en su artículo Desarrollo psicosocial del adolescente lo presenta así:

- Temprana: a partir de los 10 hasta los 13 a 14 años.
- Media: a partir de los 14-15 hasta los 16 a 17 años.
- Tardía: a partir de los 17-18 en adelante.

Peso pre gestacional

El peso nos brinda noción sobre la cantidad de masa que alberga el cuerpo de una persona, cuando hablamos de peso pre gestacional hace referencia al peso medido (kg) máximo hasta 2 meses antes de quedar embarazada o el peso que se registre en el primer control dentro del primer trimestre de gestación, según los criterios descritos por la OMS en 1995.¹⁸

Talla pre gestacional

La talla es un dato antropométrico y tendrá un valor numérico, este dato junto con el peso no servirá para tener idea del estado nutricional pre gestacional. Dicha medida será tomada con ayuda del tallímetro, la persona debe estar descalza y el plano del cuerpo debe tocar en 4 partes (talones, nalgas, hombros y cabeza) el tallímetro.¹⁹

Índice de Masa Corporal (IMC) pre gestacional

El IMC pre gestacional es aquel indicador antropométrico que asocia el peso en kilogramos antes del embarazo dividido por el cuadrado de la talla en metros (pre gestacional). Se caracteriza por ser de fácil uso y económico, esta herramienta permite identificar las categorías de peso (según OMS) que pueden ocasionar problemas de salud.²⁰

Su fórmula de cálculo es: $IMC = \text{Peso (kg)} / \text{talla}^2 \text{ (m)}$

Según la OMS se categoriza de la siguiente manera: Bajo peso menor de 18.5 Kg/m², Normopeso entre 18.5 a 24.9 Kg/m², Sobrepeso 25-29.9 Kg/m², Obesidad mayor de 30 Kg/m²

Peso al nacer

El peso del recién nacido es un indicador antropométrico infaltable para determinar el estado nutricional del niño(a), ya que nos permite establecer las probabilidades de supervivencia perinatal y también como indicador para precisar la salud posnatal.²¹

Su clasificación es la siguiente: macrosómico (hipertrófico), mayor de 4,000g; peso adecuado (eutrófico), entre 2,500g a 3,999g; bajo peso al nacer, entre 1,500g a 2,499g; muy bajo peso al nacer, entre 1,000g a 1,499g y Extremadamente bajo al nacer, menor 999g.

2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

H1: Existe relación entre el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido en el hospital San Juan de Lurigancho-Lima, en mayo-junio de 2023.

H0: No Existe relación entre el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido en el hospital San Juan de Lurigancho-Lima, en mayo-junio 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

El método de investigación fue analítico, debido a que se revisaran las historias clínicas para su análisis y así determinar si existe relación entre el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido.

3.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, porque se realizará una recolección de datos para probar la hipótesis, se tendrá una base de datos numérica que son el número de adolescentes evaluadas y el número de recién nacidos.

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es una investigación básica, porque a partir del conocimiento y recolección de datos de las historias clínicas se generará una nueva base de conocimiento sobre la relación

del estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido.

3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

No experimental, se basó en la recolección de información a partir de la historia clínica

Prospectivo, porque el análisis se ha desarrollado posterior a la recolección de información.

Transversal. Ya que la recolección de la información se realizó en un tiempo determinado.

3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población:

Gestantes Adolescentes y sus recién nacidos del Hospital San Juan de Lurigancho,
2023

Muestra:

Gestantes Adolescentes y sus recién nacidos del Hospital San Juan de Lurigancho durante los meses mayo-junio 2023.

Criterios de inclusión

- Adolescentes gestantes entre los 10 a 19 años.
- Adolescentes que cuentan con seguimiento y parto en el servicio de Maternidad del Hospital San Juan de Lurigancho entre los meses de mayo-junio del 2023.
- Niños(as) nacidos en el servicio de Maternidad del Hospital San Juan de Lurigancho durante los meses de mayo-junio del 2023.

Criterios de exclusión

- Adolescentes no gestantes entre los 10 a 19 años
- Adolescente que no pertenezca a la jurisdicción del Hospital San Juan de Lurigancho.

Muestreo: No probabilístico por conveniencia.

3.6. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

Tabla. Variables y Operacionalización

| Variables | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos) |
|-----------------------------|---|--------------------|-------------------------|--------------------|--|
| Gestante Adolescente | Mujer entre 10 a 19 años en estado de gestación | Estado nutricional | Índice de Masa Corporal | Ordinal | Bajo peso: < 18.5 Normopeso: $18.5 - 24.9$ Sobrepeso: $25 - 29.9$ Obesidad: ≥ 30 |

| | | | | | |
|---------------------------------|--|---------------------------------|-------------------------------|----------------|---|
| <p>Recién Nacido</p> | <p>Es un bebé que tiene 28 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea.</p> | <p>Indicador antropométrico</p> | <p>Peso del recién nacido</p> | <p>Ordinal</p> | <p>Macrosómico: ≥ 4000 g Peso adecuado: 2500-3999 g Bajo peso al nacer: 1500-2499 g</p> |
|---------------------------------|--|---------------------------------|-------------------------------|----------------|---|

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente trabajo de investigación la técnica fue el análisis documental, en donde se tomó en cuenta las historias clínicas. Como instrumento para evaluar la relación del estado nutricional pre gestacional de la gestante adolescente con el peso del recién nacido, se realizó el llenado de una ficha dividida en 3 partes: Información general de la adolescente, estado nutricional pre gestacional de adolescente y estado nutricional del recién nacido. (ANEXO).

3.8. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos de las fichas fueron procesados mediante estadísticas descriptivas utilizando el software Microsoft Excel 2019 y presentación en tablas y gráficos. También se utilizó el programa estadístico SPSS para el análisis de la Hipótesis.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS

Se consideraron los aspectos éticos, solicitando la autorización a la institución para la recolección de la información.

La información del adolescente gestante y el recién nacido fueron codificados guardando confidencialidad de los datos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

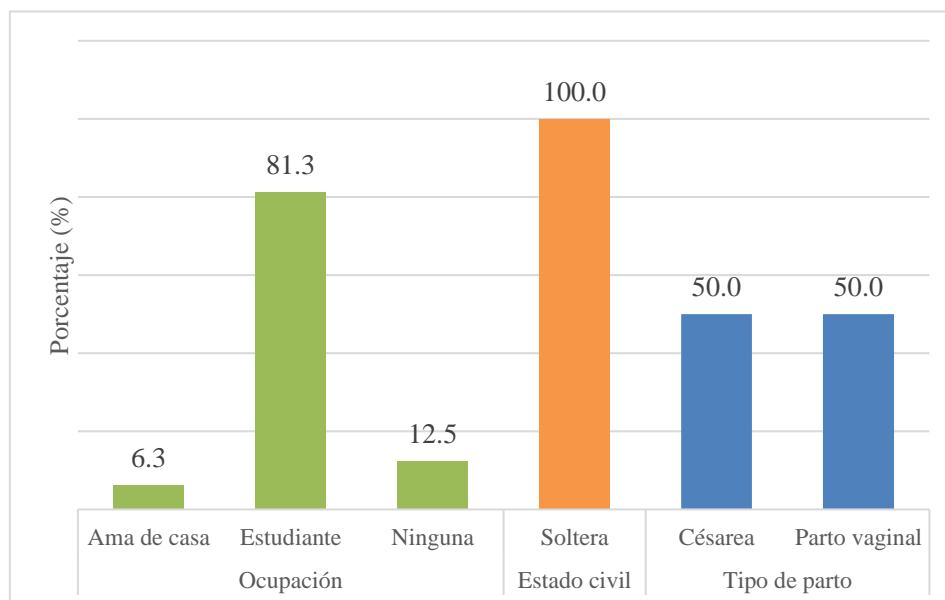
4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Características de la gestante adolescente

Nuestra población de estudio está constituida por 48 mujeres gestantes, el 100% de ellas son solteras. Con respecto a la Ocupación, el 81.3% (n= 39) son estudiantes, 12.5% (n=6) no reporta ninguna ocupación y 6.3% (n=3) son amas de casa. En lo que respecta al tipo de parto, se distribuyen equitativamente entre cesárea y parto vaginal. **Gráfico 1.**

Gráfico 1. Ocupación y estado civil de población de estudio



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a los indicadores nutricionales de nuestra población, encontramos una edad de 17.20 ± 0.79 años, un peso de 56.45 ± 9.45 Kg, una

talla de 1.53 ± 0.05 m. Por otro lado, tenemos una Hemoglobina de 11.55 ± 0.94 g/dl, glicemia de 87.10 ± 13.10 mg/dl.

La presión sistólica es 94.95 ± 9.33 mmHg y la diastólica de 66.95 ± 7.69 mmHg.

Presentaron una edad gestacional de 36.41 ± 3.44 semanas y un IMC de 23.94 ± 3.76 Kg/m². **Tabla 1**

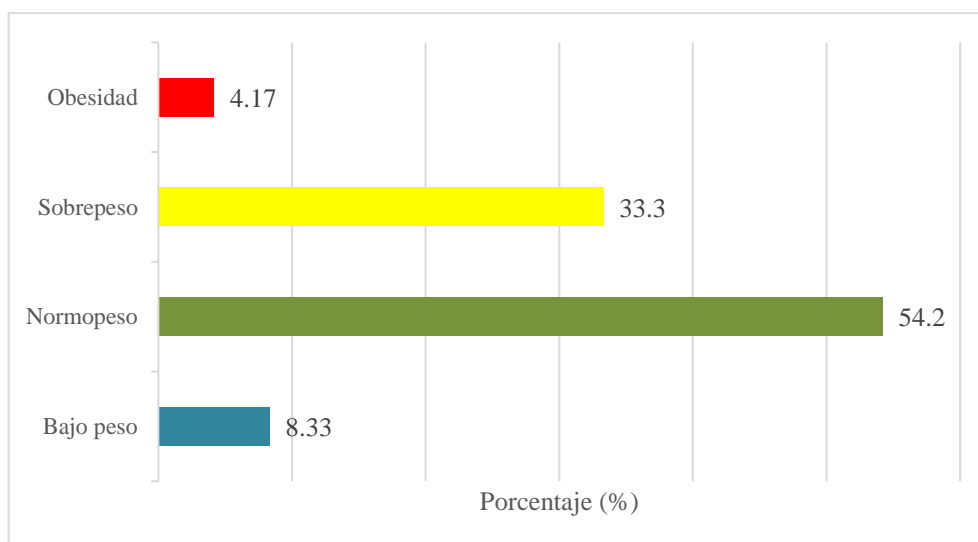
Tabla 1. Indicadores nutricionales de la gestante adolescente

| | X | DS | Nivel de confianza (95%) |
|-------------------------------|----------|-----------|---------------------------------|
| Edad | 17.20 | 0.79 | 0.23 |
| Peso (Kg) | 56.45 | 9.45 | 2.74 |
| Talla (m) | 1.53 | 0.05 | 0.01 |
| Hb (g/dl) | 11.55 | 0.94 | 0.27 |
| Glicemia (mg/dl) | 87.10 | 13.10 | 3.84 |
| Presión Sistólica (mmHd) | 94.95 | 9.33 | 2.71 |
| Presión Diastólica (mmHg) | 66.95 | 7.69 | 2.23 |
| Edad gestacional (N° semanas) | 36.41 | 3.44 | 1.00 |
| IMC | 23.94 | 3.76 | 1.09 |

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al Estado nutricional de la población de estudio, encontramos una normalidad (normopeso) de 54.2% (n=26), seguido de 33.3% (n=16) de mujeres gestantes presentan sobrepeso, 8.33% (n=4) se trata de mujeres gestantes con bajo peso y el resto 4.17% (n=2) son obesas. **Gráfico 2**

Gráfico 2. Clasificación del Estado nutricional de población de estudio



Fuente: Elaboración propia

Cuando analizamos la información con respecto al Recién Nacido encontramos que, más de la mitad 54.17% (n=26) presentan sexo femenino y el otro 45.83% (n=22) son del sexo masculino. **Tabla 2.**

Tabla 2. Sexo del Recién nacido

| | N | % |
|------------------|----|-------|
| Masculino | 22 | 45.83 |
| Femenino | 26 | 54.17 |
| TOTAL | 48 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a las características nutricionales encontramos que el peso es de 3339.79 ± 460.42 Kg y una talla de 49.89 ± 2.44 cm. **Tabla 3**

Tabla 3. Características nutricionales del Recién nacido

| | X | DS |
|--------------|----------|-----------|
| PESO | 3339.79 | 460.42 |
| TALLA | 49.89 | 2.44 |

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la Clasificación del peso del recién nacido, encontramos que, el 91.7% (n=44) presentaron un peso adecuado entre 2,500 y 3,999 g, 6.25% (n=3) son macrosómicos con un peso mayor de 4,000 g y el resto 2.08% (n=1) presenta Bajo peso al nacer entre 1,500 y 2,499 g. **Tabla 4**

Tabla 4. Peso del recién nacido

| | N | % |
|--|----------|----------|
| Macrosómico: ≥ 4000 g | 3 | 6.25 |
| Peso adecuado: 2500-3999 g | 44 | 91.7 |
| Bajo peso al nacer: 1500-2499 g | 1 | 2.08 |

Fuente: Elaboración propia

4.1.2. Prueba de hipótesis

Se realizó una prueba de normalidad con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, para saber si las variables siguen o no siguen una distribución normal.

Como el tamaño de la muestra es menor a 50 se trabajó con Shapiro-Wilk.

Según Shapiro-Wilk la variable “IMC-pregestacional” sigue una distribución normal ya que su p-valor (0.581) es mayor que 0.05, mientras que la variable “Peso del recién nacido” no sigue una distribución normal ya que su p-valor (0.025) es menor que 0.05.

Tabla 5

Tabla 5. Prueba de normalidad

| | Pruebas de normalidad | | | | | |
|------------------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| IMC pregestacional | ,069 | 48 | ,200* | ,980 | 48 | ,581 |
| Peso del recién nacido | ,102 | 48 | ,200* | ,945 | 48 | ,025 |

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se trabajo con la prueba de hipótesis Spearman que es para pruebas no paramétricas, ya que una variable sigue una distribución normal y la otra no.

Según Spearman el p-valor en ambas variables (0.001) es menor que 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1), quiere decir que existe relación entre el estado

nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido en el hospital San Juan de Lurigancho-Lima, en mayo-junio de 2023.

Según el coeficiente de correlación de Spearman el p-rho es 0.475 en ambas variables, es decir las variables presentan una relación directa (positiva), quiere decir que a mayor IMC pregestacional mayor será el peso del recién nacido. **Tabla 6.**

Tabla 6. Prueba de Hipótesis Spearman

| | | Correlaciones | | |
|--------------------|---------------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| | | | IMC pregestacional | Peso del recién nacido |
| Rho de Spearman | IMC pregestacional | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,475** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,001 |
| | | N | 48 | 48 |
| | Peso del recién nacido | Coeficiente de correlación | ,475** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,001 | . |
| | | N | 48 | 48 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

4.1.3. Discusión de resultados

En nuestra investigación, 48 historias clínicas de gestantes adolescentes fueron analizadas para determinar la relación con el peso al nacer con el estado nutricional de la gestante adolescente.

Las características de nuestra población nos muestran que, el 100% de las gestantes adolescentes son solteras a diferencia de lo

encontrado en Ecuador²³ en una clínica particular en gestantes comprendidas entre 12 y 19 años de edad, el 41.6% eran solteras.

En cuanto a la talla se obtuvo una media de 1.53 m (metros), que contraste con el 1.49 m obtenido por Leyva NE, Quispe EK, 1.49 m.¹⁴.

Uno de los aspectos que cobran importancia en el recién nacido es el peso al momento del nacimiento, el cual garantiza un crecimiento y desarrollo satisfactorio, en general sirve como un indicador que permite la vigilancia de las naciones orientado hacia el cumplimiento de las metas de salud.²²

En relación al peso del recién nacido se obtuvo un peso medio de 3339 g, el 6.25% Macrosómicos, el 91.7% presentan peso adecuado y el 2.08% presentan bajo peso al nacer. Valores similares al trabajo por Palomino M. que obtuvieron una media de 3478 g y bajo peso el 2%; mientras el 16% eran Macrosómicos y el 82% peso adecuado ⁷. Es decir, dicha investigación en comparación presento una mayor población de recién nacidos Macrosómicos y menor población de recién nacidos con peso adecuado

En cuanto al estado nutricional de la gestante adolescente, encontramos que más de la mitad de nuestra población de estudio se encuentra en normopeso, 54.22%, cifra mayor a la encontrada por Aquino y Leticia, 29.4% ¹⁶. Una cifra mayor fue la obtenida en Brasil²⁴ para el 2018 reportó 43.7% de normopeso en gestantes adolescentes.

En una cohorte retrospectiva en un hospital de nuestro país, refirió que el estado nutricional de la gestante es un factor asociado a bajo peso al nacer²⁵. Una de las variables que no fueron incluidas, fue la ganancia de peso ponderal de la gestante, por ello se considera una limitante en nuestra investigación, Tejedo²⁶ en su investigación concluyó que la baja ganancia de peso es un factor de riesgo de presentar recién nacido de bajo peso.

A pesar que, a nivel mundial²⁷, la prevalencia de bajo peso al nacer ha experimentado una ligera disminución, en los países en desarrollo las cifras altas se mantienen, es el caso de nuestro país que desde el 2013 el bajo peso al nacer en madres adolescentes es un problema de salud pública.²⁸

En nuestra investigación el recién nacido presenta una media de 3,339 g. y una prevalencia de 2.08%, similar a lo encontrado por Herrera y colaboradores ²⁹con una media de 3,350g y 2.4%.

En un estudio realizado en Trujillo, se encontró que ser madre menor de 19 años de edad es un factor de riesgo para el bajo peso en recién nacidos a término comparadas con gestantes mayores de 35 años.³⁰

La anemia se caracteriza por la disminución de la capacidad de oxígeno en sangre lo cual es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo. El cambio fisiológico propio de la gestación aunado al inadecuado consumo de alimentos ricos en hierro empeoraría los valores finales de hemoglobina de la madre con diversas consecuencias entre ellas, el bajo peso al nacer. ³¹

En nuestro estudio, la media de hemoglobina es 11.55 g/dl y el 25% presentan valores de hemoglobina menores de 11 g/dl a diferencia de Hinojosa J¹⁵ encontró al 51% de las gestantes adolescentes incluidas en su estudio presentaron anemia.

Urdaneta y col³² demostraron una relación directamente proporcional entre el peso al nacer y los valores de hemoglobina, al igual que Cisneros³³ con un $p < 0,05$. Aunque Cardenas³⁴ encuentra asociación entre el bajo peso al nacer y la anemia en las gestantes adolescentes (menores de 20 años de edad) refiere que no es el principal factor de riesgo que enfrenta este grupo poblacional vulnerable. Contrario a estos resultados, un estudio realizado en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. EsSalud. Lima no encontraron asociación entre el riesgo de bajo peso al nacer y la anemia de las gestantes adolescentes³⁵. El embarazo a término en adolescentes podría ser otro de los factores que influyen en el control del peso fetal.³⁶

En el tercer trimestre de gestación se produce el rápido crecimiento del feto y las tasas de almacenamiento de hierro y otros micronutrientes, por ello el control prenatal del nutricionista se debe realizar por lo menos una vez en cada trimestre, monitoreando la hemoglobina materna que será factor importante para determinar el peso al nacer.³⁷

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Nuestra población de estudio son 48 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho ubicado en Lima, Perú, el 100% declaran ser solteras, el 81.3% son estudiantes, y el parto se distribuye de manera equitativa entre parto vaginal y cesárea.
- La edad promedio de nuestra población de estudio es 17.20 ± 0.79 años, con un peso de 56.45 ± 9.45 Kg, talla de 1.53 ± 0.05 m y un Índice de Masa Corporal de 23.94 ± 3.76 Kg/m²
- La edad gestacional promedio es de 36.41 ± 3.44 semanas y una presión sistólica y diastólica fue de 94.95 ± 9.33 y 66.95 ± 7.69 mmHg.
- En cuanto a los valores bioquímicos nuestra población de estudio presenta una hemoglobina de 11.55 ± 0.94 g/dl, glicemia de 87.10 ± 13.10 mg/dl
- El 54.2% de las gestantes adolescentes presentan normopeso, solo 4.17% presentan obesidad.
- El peso al nacer de nuestra población de estudio fue de $3,339.79 \pm 460.42$, presentando el 91.7% un peso adecuado al nacer.
- Según la prueba de hipótesis Spearman existe relación entre el estado nutricional pregestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido.

5.2. Recomendaciones

- En base al proyecto realizado se recomienda futuras investigaciones que ayuden al estudio de riesgos y complicaciones nutricionales sobre este grupo de adolescentes.
- Teniendo en cuenta el tamaño de la muestra del presente trabajo de investigación, este solo pertenece a un Hospital de un Distrito de Lima – Perú, se incentiva a ejecutar estudios a nivel MINSA y/o micro red.
- Ya sea en una institución pública o privada las gestantes deben recibir atención nutricional por parte de un nutricionista con el fin de dar un correcto diagnóstico, para así prevenir la malnutrición de la madre y el feto.
- Toda gestante adolescente debe llevar un seguimiento nutricional, con mayor énfasis aquellas con diagnósticos pre gestacional de bajo peso, sobrepeso u obesidad; con el fin de evitar complicaciones perinatales.
- Se deben realizar charlas con material nutricional para las gestantes adolescentes con el fin de brindar información clara e importante sobre una adecuada alimentación en la etapa de gestación y los beneficios para el niño(a).
- Promover mejores hábitos alimentarios antes, durante y después de gestación para así reducir riesgos para la madre y del niño(a).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INFORME OPS Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Maternidad en la adolescencia, 2018 [Internet]. Av. General Garzón N° 658, Jesús María, Lima 11 PERÚ; 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1733/libro.pdf
2. UNFPA. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo [Internet]. UNFPA América Latina y el Caribe. 2018 [citado el 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo-1>
3. Rios DV. FACTORES ASOCIADOS A RECIEN NACIDO DE BAJO PESO EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL III QUITOS – ESSALUD 2018 [Internet]. [QUITOS – PERÚ]: UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1344/DARLING%20VANESSA%20RIOS%20TANANTA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Herrera JV. Relación entre la ganancia ponderal de la gestante y el peso del recién nacido en el Centro Materno Infantil “César López Silva” del Distrito de Villa El Salvador – Lima – Perú 2011 [Internet]. [Lima – Perú]: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2015. Disponible en:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4222/He
rrera_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4222/He
rrera_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

5. Rébola E. ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y SU RELACIÓN CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO. BELL VILLE. CÓRDOBA. PERIODO 2012-2014 [Internet]. [CÓRDOBA]: UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA; 2017. Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/R%C3%A9bola-Estefania.pdf>
6. Soria L, Moquillaza V. Índice de masa corporal pregestacional y ganancia de peso gestacional relacionados con el peso al nacer. Revista Scielo México[Internet]. 2020;87(4):11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24245/gom.v88i4.3761>
7. Palomino M. RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL EN EL EMBARAZO Y EL PESO DEL RECIÉN NACIDO [Internet]. [Lima – Perú]: UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2943/PALOMINO%20OBREGON%20MARIA%20ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Rodríguez I, Tobar F, Lavado P, Guzmán R, Mujica M, Rojo M, et al., editores. Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú [Internet]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf

9. Por un país sin violencia ni embarazo adolescente [Internet]. Unicef.org. 2019 [citado el 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/articulos/por-un-pa%C3%ADs-sin-violencia-ni-embarazo-adolescente>
10. Alarmante situación: el embarazo adolescente continúa siendo un problema de salud pública [Internet]. Defensoría Mujer. 2019 [citado el 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/deunavezportodas/alarmante-situacion-el-embarazo-adolescente-continua-siendo-un-problema-de-salud-publica/>
11. Arce D, Cabrera R. RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL PREGESTACIONAL DE EMBARAZADAS ADOLESCENTES CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ENCARNACIÓN [Internet]. [ENCARNACION – PARAGUAY]: Universidad Nacional de Itapúa; 2017. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915939/estado-nutricional-pregestacional-en-embarazadas-adolescentes.pdf>
12. Paredes X. Efecto del peso pregestacional y la ganancia de peso en el embarazo sobre el peso del recién nacido en embarazadas adolescentes. Revistas Académicas Universidad de Valparaíso [Internet]. 2021;03(47–54):8. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/matroneria/article/view/3065/3120>
13. Salazar P. ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA GANANCIA DE PESO EN EMBARAZADAS DE 18 A 35 AÑOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL DEL CANTÓN SIGSI. 2017 [Internet]. [Riobamba-Ecuador]: ESCUELA

SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO; 2017. Disponible en:
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/7836/1/20T00946.pdf>

14. Leyva NE, Quispe EK. RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL CARLOS SHOWING FERRARI. HUÁNUCO - 2018 [Internet]. [HUÁNUCO]: UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5172/TFO00362L55.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
15. Hinojosa J. ESTADO NUTRICIONAL MATERNO Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL RECIEN NACIDO EN EL CENTRO DE SALUD BELENPAMPA – CUSCO 2016 [Internet]. [PUNO – PERÚ]: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO; 2018. Disponible en: <http://vriunap.pe/repositor/docs/d00004184-Borr.pdf>
16. Aquino Y, Leticia. C. ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA GESTANTE ADOLESCENTE Y EL PESO DEL RECIÉN NACIDO [Internet]. [Lima – Perú]: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1015/TITULO%20-%20Aquino%20Tolentino%2c%20Yolanda%20Otilia%20de%20Mar%2c%203%20ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. RAE Gaete Verónica. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2015 Dic [citado 2023 Abr 29]; 86(6): 436-443.

Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es)

[http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005.](http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005)

18. Mediciones antropométricas. Estandarización de las técnicas de medición, actualizada según parámetros internacionales [Internet]. Grupo Sobre Entrenamiento (G-SE). [citado el 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://g-se.com/mediciones-antropometricas-estandarizacion-de-las-tecnicas-de-medicion-actualizada-segun-parametros-internacionales-197-sa-n57cfb2711576d>
19. Canicoba TALLA PRE GESTACIONAL Valoración del estado nutricional en diversas situaciones clínicas: Editoras: Canicoba Marisa y Mauricio Saby. Diaeta [Internet]. 2019 Jun [citado 2023 Abr 29]; 37(167): 42-42. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372019000200005&lng=es.](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372019000200005&lng=es)
20. Índice de Masa Corporal pre gestacional Recuperado de Obesity: Preventing and managing the global epidemic for WHO (2000). WHO Technical Report Series. N°894,p9.
21. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años por MINSA (2017), NTS N°137-MINSA/2017/DIGIESP, p.15.
22. García Florido A, Bello Rodríguez BM, Méndez Dayoub A, Florido Arango MN, Socorro Montes de Oca Y. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en el Policlínico Universitario Carlos Verdugo. Rev

- Méd Electrón [Internet]. May-Jun 2014 [citado 29 Jun 2017];36(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/vol3%202014/tema02.htm>
23. Vinueza-Lescano, M. E., & Bello-Zambrano, H. I. (2018). Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. Dominio De Las Ciencias, 4(1), 311–321. <https://doi.org/10.23857/dc.v4i1.743>.
24. Silva Júnior AE da, Macena M de L, Vasconcelos LGL, Almeida NB, Praxedes DRS, Pureza IR de OM, et al.. Tendência do estado nutricional de gestantes adolescentes beneficiárias do programa de transferência condicionada de renda brasileiro Bolsa Família no período 2008-2018. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2021Jul;26(7):2613–24. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08172021>
25. Hernández Maldonado Cindy, Rosales Rimache Jaime. Asociación entre embarazo adolescente e hiperbilirrubinemia y bajo peso al nacer: cohorte retrospectiva en un hospital en Perú, 2015-2016. An. Fac. med. [Internet]. 2019 Abr [citado 2024 Feb 03] ; 80(2): 150-156. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200002&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.15381/anales.802.16407>.
26. Tejedo, L., Índice de masa corporal pregestacional y ganancia de peso en relación con recién nacido de bajo peso en gestantes adolescentes atendidas en el hospital regional de Loreto 2016 [Tesis]. : Universidad de la Amazonía Peruana; 2018.
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5426>

27. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo [Fecha de acceso: 12 de febrero 2019]. Disponible en: <https://tinyurl.com/yccdmk57>
28. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Las adolescentes y su comportamiento reproductivo 2013. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2013.
29. Herrera Risco J. Relación entre la ganancia ponderal de la gestante y el peso del recién nacido en el Centro Materno Infantil "César López Silva" del Distrito de Villa El Salvador, Lima, Perú 2011 (Tesis para obtener el grado académico de magister en nutrición). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
30. Gonzales J. Edad materna como factor de riesgo para bajo peso del recién nacido a término (Tesis para obtener el título de médico cirujano). Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
31. Figueiredo A. Maternal Anemia and Low Birth Weight: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*. 2018; 10(5):601. DOI: 10.3390/nu10050601
32. Urdaneta J.R. Anemia materna y peso al nacer en productos de embarazos a término. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2015; 80(4): 297-305. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000400004>
33. Cisneros F.A. Relación entre Anemia en Gestantes Adolescentes con el Peso del Recién Nacido en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza enero a junio 2015. (Tesis de maestría). Facultad de Medicina Humana

- Universidad San Martín de Porres. Lima. 2015 (citado 28 de febrero de 2020). Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/2144>
34. Cardenas. J.F. Anemia en embarazadas menores de 20 años y su relación con el bajo peso del recién nacido; hospital materno infantil Mariana de Jesús, segundo semestre de 2012. Rev. Med. FCM-UCSG, Año XX. 2014; 18(3): 145-148. Disponible en: <https://editorial.ucsg.edu.ec/ojs-medicina/index.php/ucsg-medicina/article/view/606>
35. Villalva-Luna Jose L., Prado Jhonattan J. Villena-. Relación entre gestantes con anemia en edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en un hospital de la seguridad social del Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Ene [citado 2024 Feb 03] ; 21(1): 101-107. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100101&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3155>.
36. Anemia y su asociación con el peso del recién nacido en gestantes adolescentes: ¿mito o realidad?. (2019). Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal, 7(1), 24-30. <https://doi.org/10.33421/inmp.2018106>
37. Wong Montoya EB, Salcedo Espejo EY. Anemia en el tercer trimestre de gestación como factor de riesgo de bajo peso al nacer en recién nacidos a término. Acta Méd Orreguiana Hampi Runa (Internet). 2016 (citado 28 de febrero de 2020);16(1):33-59. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/HAMPIRUNA/article/view/741>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO GENERAL | HIPÓTESIS | METODOLOGÍA |
|--|--|--|---|
| ¿Cuál es la relación entre el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima en mayo-junio 2023? | Determinar la relación entre el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima en mayo-junio 2023. | H1: ¿Existe relación entre el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes con el peso del recién nacido en el hospital San Juan de Lurigancho, Lima-2023? | <p>Método: Analítico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>No experimental, prospectivo y transversal</p> <p>Población: Adolescentes y sus recién nacidos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2023</p> |
| PROBLEMAS ESPECÍFICOS | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | H0: ¿No Existe relación entre el estado nutricional pre gestacional de gestantes | |
| ¿Cuál es el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes en el Hospital San | Clasificar el estado nutricional pre gestacional de gestantes adolescentes en el Hospital San Juan de | | |

| | | | |
|---|--|--|---|
| Juan de Lurigancho, Lima en mayo-junio 2023? | Lurigancho, Lima en mayo-junio 2023 | adolescentes con el peso del recién nacido en el hospital San Juan de Lurigancho, Lima-2023? | Muestra: Adolescentes y sus recién nacidos del Hospital San Juan de Lurigancho durante el mes de mayo-junio 2023. Muestreo: No probabilístico por conveniencia |
| ¿Cuál es el peso del recién nacido de la gestante adolescente en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-en mayo-junio 2023? | Identificar el peso del recién nacido de la gestante adolescente en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, en mayo-junio 2023 | | |

ANEXO 2: Instrumentos de recolección de datos

| GESTANTE ADOLESCENTE | | | |
|---|--------------|---------------|---------|
| Información general de la adolescente | | | |
| Nombres y Apellidos | | | Edad |
| | | | |
| Ocupación | Estado civil | Casada | |
| | | Conviviente | |
| Soltera | | | |
| Otro | | | |
| Fecha última menstruación | Día | Mes | Año |
| | | | |
| Estado nutricional pre gestacional de adolescente | | | |
| Peso (Kg) | | Talla (m= | |
| Hemoglobina (mg/dl) | | Fecha | |
| Glicemia (mg/dl) | | Fecha | |
| Presión arterial (mmHg) | | Fecha | |
| Estado nutricional del recién nacido | | | |
| Fecha de nacimiento | Día | Mes | Año |
| | | | |
| Sexo | Masculino | Tipo de parto | Natural |

| | | | |
|-----------|----------|------------|---------|
| | Femenino | | Cesárea |
| Peso (Kg) | | Talla (cm) | |
| APGAR | | | |

ANEXO 3: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 abril de 2024

Investigador(a)
Jhoan Cesar Huaman Palma
Exp. N°: 0193-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL PREGESTACIONAL DE GESTANTES ADOLESCENTES CON EL PESO DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA – 2023” Versión 01 con fecha 20/03/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Jhoan Cesar Huaman Palma y a los investigadores colaboradores: no aplica.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.


Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Raul Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética para la Investigación
UPNW

ANEXO 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

 **Ministerio de Salud** **Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud** **Hospital San Juan de Lurigancho**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 29 de Mayo del 2023

CARTA Nº 060- 2023- UADI- HSJL

HUAMÁN PALMA JHOAN CESAR
ALUMNO DE LA CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBETH WIENER.

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICAR ENTREVISTAS, ENCUESTAS Y/O RECOLECCION DE DATOS ESTADISTICOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO


REFERENCIA : S/N

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente, y según documento de la referencia, hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Coordinación de Investigación **AUTORIZA** al Investigador principal: **HUAMÁN PALMA JHOAN CESAR** Alumno de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Privada Norbeth Wiener, en relación a la investigación titulada: " **RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL PREGESTACIONAL DE GESTANTES ADOLESCENTES CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA -2023**".

Asimismo, deseándole éxitos en la mencionada investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.

Sin otro particular me suscribo de Ud.,

Atentamente,

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCIÓN DE RESPUESTA INTEGRAL DE SALUD LIMA CENTRO
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

MC. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBIO
CMP. Nº 031644 - RNE. Nº 017232
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

CAHR/CFFM
CC/Archivo
FOLIOS:

ANEXO 5: Informe del asesor de TURNITIN

| Reporte de similitud | |
|---|----------------------------------|
| NOMBRE DEL TRABAJO | AUTOR |
| JHOAN CESAR HUAMAN PALMA Revisión 1.docx | JHOAN CESAR HUAMAN PALMA |
| RECuento DE PALABRAS | RECuento DE CARACTERES |
| 7230 Words | 41930 Characters |
| RECuento DE PÁGINAS | TAMAÑO DEL ARCHIVO |
| 53 Pages | 474.0KB |
| FECHA DE ENTREGA | FECHA DEL INFORME |
| Feb 5, 2024 8:58 AM GMT-5 | Feb 5, 2024 9:00 AM GMT-5 |
| <p>● 14% de similitud general</p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos</p> <ul style="list-style-type: none">• 14% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 4% Base de datos de trabajos entregados• 3% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Material citado• Bloques de texto excluidos manualmente• Material citado• Coincidencia baja (menos de 10 palabras) | |
| Resumen | |

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | 1library.co Internet | 2% |
| 2 | hdl.handle.net Internet | <1% |
| 3 | repositorio.unap.edu.pe Internet | <1% |
| 4 | repositorio.upao.edu.pe Internet | <1% |
| 5 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | <1% |
| 6 | repositorio.umsa.bo Internet | <1% |
| 7 | repositorio.uladech.edu.pe Internet | <1% |
| 8 | revistas.uv.cl Internet | <1% |