

11217



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA

"LUIS CASTELAZO AYALA"

87

**DETERMINACION DEL PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD
GESTACIONAL A PARTIR DE LA SEMANA 20 DE EMBARAZO
EN MUJERES CON RESOLUCION OBSTETRICA EN EL
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA "LUIS
CASTELAZO AYALA" DEL I. M. S. S.**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

P R E S E N T A :

CARLOS ENRIQUE MANZANO TREVIZO

TUTOR: DRA. TERESITA SANDOVAL RODRIGUEZ

MEXICO, D. F.

284947

2000



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

A mi madre quien es constante en su ilusión de verme triunfar en la vida, otorgandome plena libertad y confianza.

A la Tec. Dta. Anabel Macías Hernández y la srta. enfermera Norma Luna, ambas actualmente amigas, que en un preciso momento de manera incondicional me brindaron su confianza y apoyo; constituyéndose un instrumento de Dios para que actualmente me encuentre en el lugar que estoy, aún no atendiendo del todo a sus buenos consejos.

A todo aquel que se sirvió prestar atención a mis inquietudes durante la residencia y que sinceramente se atrevió a orientarme en mis actos.

A las pacientes , inmejorable y perfecto libro abierto para la toma de sapiensa y humanismo .

AGRADECIMIENTOS

Se agradece la colaboración para la realización de esta tesis:

Al personal de enfermería asignado a los servicios de Enfermera Materno Infantil del Hospital General de Zona No. 8 y Hospital de Ginecología y Obstetricia "Luis Castelazo Ayala".

M en C.M. Juan Carlos Martínez Chéquer
Químico Edgar Roger Barahona Bustillos
Lab. José David Ramos Ponce

INDICE

ANTECEDENTES	2
MATERIAL Y METODOS	5
RESULTADOS	8
DISCUSION Y CONCLUSIONES	11
BIBLIOGRAFIA	13
TABLAS Y GRAFICAS	15

ANTECEDENTES

Uno de los indicadores más útiles para evaluar el bienestar materno fetal es la ganancia de peso durante la gestación con relación a la talla y el peso de la madre antes del embarazo. La ganancia de peso refleja un conjunto de procesos fisiológicos que influyen en el desarrollo y funcionamiento de la unidad madre-placenta-feto. La evaluación del estado nutricional de la gestante debe de llevarse rutinariamente en la mujer antes de embarazarse y durante su control prenatal con el fin de orientar medidas preventivas o terapéuticas y valorar el pronóstico en sus diferentes fases encaminándose a mantener el bienestar materno-fetal (1).

Existe además estrecha relación entre la ganancia de peso trimestral y las características maternas: dieta, tabaquismo, edad materna, índice de masa corporal (IMC), raza, estatura materna, hipertensión y diabetes gestacional entre otras (1-2).

La obesidad es probablemente la enfermedad nutricional mas común (2) sin embargo, durante el embarazo no existe una definición universalmente aceptada por lo que no se cuenta con un consenso acerca de su prevalencia (3), y las definiciones utilizadas han sido muy variadas, tales como peso corporal actual por arriba de los 80 a 114 Kg (4), peso mayor de 50 a 300 % (2,5,6) o peso mayor a 90 kg antes o durante el embarazo (7), sin embargo antes de dar una definición de obesidad es necesario establecer una definición de lo que es normalidad. Se considera normal una ganancia de peso de 9-12 kg; incrementos por de bajo de este nivel se asocian a un mayor riesgo de mortalidad perinatal, prematuridad o recién nacidos de bajo peso y mayores pesos se asocian a otras entidades de riesgo perinatal, sugiriendo esto alteración del bienestar materno-fetal (2).

Los riesgos si existe obesidad durante el embarazo son principalmente la preclampsia, diabetes mellitus gestacional y macrosomía (8), por lo que una definición de normalidad podría obtenerse basandose en el IMC previo y en la ganancia de peso durante la gestación de mujeres con embarazos normoevolutivos y resultados perinatales sin complicaciones.

Existen múltiples métodos que permiten establecer el diagnóstico de obesidad y evaluar el contenido de grasa corporal cuando no hay embarazo; lo más sencillo y de utilidad en la práctica clínica es relacionar en el individuo el peso corporal con la talla elevada al cuadrado (9), lo que se conoce como índice de masa corporal (IMC). Recientemente se recomienda al IMC para ser usado para definir el peso materno adecuado previo a la gestación (1-10), además de servir como referencia clínica para hacer una vigilancia de la ganancia de peso y poder dar recomendaciones nutricionales durante dicha etapa, de tal forma se habla de normalidad cuando se tiene un IMC previo al embarazo de 19.8 a 26.0, de sobrepeso entre 26.1 a 29.0 y de obesidad cuando éste es mayor a 29.0, sin embargo aún no se han realizado estudios de seguimiento correlacionando esta medición con los resultados del embarazo y menos en nuestro medio. Existen varios estudios en los que se utiliza el porcentaje de peso previo al embarazo como un indicador de complicaciones maternas, sin embargo como en pocos casos se puede obtener con certeza esta información, este dato referido por las embarazadas no es confiable además dicho índice tiene la limitante de que frecuentemente el peso previo al embarazo no se conoce o es poco confiable (11,12), de manera similar, si no conocemos el peso previo a la gestación de una mujer, no es posible saber cual es la ganancia de peso que ha tenido durante su embarazo, por lo que otra opción es utilizar tablas de peso esperado para la talla y la edad gestacional (12). En nuestro medio existen unas tablas realizadas con dicho propósito, pero tienen el inconveniente de haberse elaborado a través de un estudio transversal (12) en mujeres mexicanas por lo que su utilidad queda en entredicho, en éstas los autores recomiendan utilizar como indicador de normalidad una variación entre el 90 y 105 % en relación a dichas tablas (Rango de peso teórico deseable) aunque no se da una explicación del porque deben ser tomados estos valores. Otro estudio demostró que un IMC previo al embarazo de 27, correlaciona con un incremento del 20% con respecto al peso esperado de acuerdo a la talla y edad gestacional (13), pero al igual que lo mencionado anteriormente fué basado en las tablas descritas. De acuerdo a estudios longitudinales (14) parece más apropiado hablar de un rango de peso teórico deseable (que se caracteriza para un individuo dado, por un riesgo mínimo de mortalidad y morbilidad), que hablar de peso ideal o peso normal. Bien entonces, hasta ahora no se conoce cual es el índice de masa corporal previo a la gestación, la ganancia de peso gestacional y el

porcentaje de peso adecuados de acuerdo a tablas de referencia en mujeres con embarazos normoevolutivos y resultados perinatales normales a partir de la semana 20 de gestación para lo cual es la finalidad del presente estudio. es importante determinar el peso ideal o el índice de masa corporal acorde a su talla para un pronóstico perinatal y neonatal en una mujer que desea embarazarse; es necesario proponer tablas en las que se aclare cual es el peso esperado para la talla y edad gestacional; ganancia de peso, índice de masa corporal y porcentaje de peso esperado de acuerdo a las tablas de referencia que existen, en mujeres con embarazos normoevolutivo en nuestro medio; así mismo encontrar la relación que guarda la ganancia de peso durante el embarazo con la dieta, alcoholismo, tabaquismo, obesidad (IMC), edad, estado perinatal y neonatal, peso del recién nacido y AFGAR, poder saber entonces cual es la ganancia de peso materno que puede comprometer el estado de salud materno fetal, la resolución obstétrica, el peso y el AFGAR del recién nacido. De acuerdo a estudios se ha concluido como ganancia de peso inadecuada menos de 1 kg/mes en el segundo y tercer trimestre y la ganancia de peso excesiva de 3 kg/mes. La obesidad materna y la ganancia de peso incrementada se han asociado con el incremento del peso medio al nacer y los rangos de cesárea, esta no solo en función del hábito materno o de un feto grande; esta se puede indicar por indicaciones fetales o maternas (1).

No existen patrones de referencia definidos en relación a criterios de salud materno fetal que consideren la talla y la evolución del embarazo. Una de las características más importantes de la ganancia de peso es la variabilidad individual. Los patrones de referencia son útiles para evaluar la magnitud de la variación cuando se estudia a poblaciones o bien para identificar a nivel individual gestantes que cursan con incrementos, decrementos o desaceleraciones en la velocidad de ganancia de peso. Es necesario establecer límites por arriba o por abajo de los cuales se registren variaciones con significado pronóstico identificando las causas de anormalidad; con ellos se puede orientar el seguimiento y estudio durante el control prenatal, se identificaría a las mujeres con riesgo a lo largo de la gestación (como un indicador predictivo de la condición del binomio madre-feto).

MATERIAL Y METODOS

El presente trabajo es un estudio observacional, prospectivo longitudinal y descriptivo sin grupo control realizado a partir del 12 de Septiembre de 1996 al 30 de Junio de 1997 en el cual se estudio durante su control prenatal a 270 mujeres sanas que aceptaron ser incluidas en el estudio cursando estas con un embarazo normoevolutivo a partir de la semana 20 de acuerdo a su amenorrea confiable por interrogatorio (seguridad en el inicio en la fecha de menstruación, ritmo menstrual normal el no uso de hormonales), por exploración física (altura del fondo uterino y ultrasonido) atendidas en los servicios de Enfermera Materno Infantil (EMI) del Hospital General de Zona no. 8 y del Hospital de Ginecología y Obstetricia "Luis Castelazo Ayala" del IMSS, finalizando este al término con resultados perinatales y neonatales normales.

Estas conocían su peso previo a la gestación, el cual fue corroborado en base a las notas de envío de su médico familiar. No se incluyeron las que cursaban con antecedentes de amenaza de aborto, o alguna otra enfermedad en la primera mitad de su presente embarazo, las que presentaron antecedente de infertilidad en cualquiera de sus formas incluyendo incompetencia istmico-cervical con o sin cerclaje, hijos prematuros, embarazo gemelar, o con alguna enfermedad previa detectada antes o durante el embarazo como diabetes gestacional o preeclampsia o antecedente de recién nacido macrosémico o hipotrófico.

No se tomaron en cuenta para el análisis a las pacientes que no se les resolvió el embarazo en el Hospital "Luis Castelazo Ayala", en las que no se pudo obtener los datos de resultados perinatales-neonatales.

Se evaluó la talla en la primera visita del control prenatal con estadímetro de barra cefálica móvil con capacidad de medición de 2 mts y precisión de 2 mm en escuadra en dos ocasiones así como el peso con una báscula clínica sin resortes con una bata de hospital de peso conocido el cual se restó, se pesaron dos veces y en los casos en que hubo una diferencia mayor de 100 g se repitió. Durante el resto del control prenatal se pesaron con estos criterios, se registraron los pesos a la semana 20 y 40 de gestación. Se verificó al término del embarazo el resultado perinatal obteniéndose los parámetros antropométricos y neonatales de acuerdo a la tabla de Lubchenco.

Todos los embarazos fueron seguidos hasta su término, captándose una base de datos que incluyó en la madre edad, tabaquismo, alcoholismo, calidad de la dieta, talla, peso ideal, IMC, pesos: real antes del embarazo, a la semana 20 y al término del embarazo además del peso, talla, sexo y AFGAR del recién nacido.

Se obtuvieron los porcentajes de peso en relación a las tablas al contar con la talla y el peso (12).

El análisis estadístico de acuerdo a la distribución obtenida y en base a los resultados de sesgo y curtosis fue utilizando mediana y percentiles (cuartil 1, 2 y 3) descartándose el promedio y la desviación estándar.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

De acuerdo con la fórmula
$$n = \frac{(z)^2 (\sigma)^2}{(d)^2}$$

donde z es el valor para límite de confianza del 90%=1.64; σ (sigma) es la desviación estandar= ± 1.5 y d es la diferencia del 15% del peso esperado = 0.15 siendo 270 pacientes las que se reclutaron para su seguimiento.

RESULTADOS

De nuestras 270 pacientes estudiadas se encontraron como promedios una edad de 18.6 a 30 años (24.3 ± 5.7), una talla de 150.5 a 159.5 cm (155 ± 4.5), un peso previo al embarazo de 46.47 a 63.97 Kg (55.27 ± 8.7), un peso promedio a la semana 20 de gestación de 52.36 a 71.16 Kg (61.76 ± 9.4), un peso promedio a la semana 40 de gestación de 57.4 a 76.4 Kg (66.9 ± 9.5), un IMC de 22.5 a 29.7 (26.1 ± 3.6), una ganancia ponderal a la semana 20 de gestación de 3.8 a 6.0 Kg (4.9 ± 1.1), una ganancia de peso al final de la segunda mitad del embarazo de 7.7 a 11.9 Kg (9.8 ± 2.1); el porcentaje de peso ideal varió de 90.96 a 117.64 (104.3 ± 13.34); el rango de peso de los recién nacidos fue de 2631.4 a 3457.4 gr (3044.4 ± 413.0 gr). De estas pacientes estudiadas se resolvió su embarazo mediante operación cesarea en 122 casos (45.17 %) y por parto eutócico en 148.0 casos (54.83 %); 55 pacientes cursaron con baja ganancia ponderal durante la segunda mitad del embarazo, (3.36 a 4.5 Kg); resolviéndose el 45.45 % de los embarazos por parto y el 54.55 % por cesárea; en las pacientes con buena ganancia ponderal (4.76 a 5.44 Kg) la relación parto/cesárea fue 2:1 y en las pacientes con ganancia de peso mayor resultó discretamente mayor el predominio de cesáreas sobre parto (casi en la misma proporción).

De la población en estudio 14 cursaban con una edad menor de 18 años (5.18 %); de estas 8 tuvieron una ganancia de peso baja (menos de 4.5 Kg) 6 de ellas se sometieron a cesárea y 2 tuvieron parto eutócico; en las que cursaron con mayor ganancia ponderal (mayor de 4.5 Kg) no hubo diferencia significativa en cuanto a su resolución obstétrica. Estas pacientes en quienes se realizó cesárea constituyen el 20 % de las 30 pacientes sometidas a cesáreas que cursaron con baja ganancia de peso (menos de 4.5 kg) existiendo una relación 3:1 entre cesáreas y partos en ellas.

En relación a la edad 31 pacientes tuvieron más de 35 años (11.48 %), no mostraron una tendencia específica con relación a su distribución en grupos de acuerdo a su ganancia ponderal sin embargo en cuanto a cesárea y parto como resolución obstétrica hubo una relación 2:1 en las que cursaron con baja ganancia de peso y una relación 7:1 en las que tuvieron una ganancia ponderal de

5.45 a 6.0 Kg; cabe mencionar que de las cesáreas realizadas a las pacientes con baja ganancia ponderal estas ocupan también el 20 % (como se dió en las menores de 18 años). En embarazadas mayores de 35 años con una ganancia ponderal al final del embarazo de 5.45 a 6.0 Kg, correspondió el 21.87 % de las cesáreas.

Del total de casos se encontraron como obesas antes del embarazo a 47 pacientes, no existiendo una diferencia significativa en cuanto a la distribución en los diferentes grupos de acuerdo a la ganancia ponderal al término del embarazo o por resolución obstétrica, salvo en las que tuvieron una ganancia ponderal baja de 3.36 a 4.5 Kg en las cuales se encontró una relación cesárea/parto de 1.8:1 .

Del total de las pacientes 103 tuvieron incrementos mayores de 12 Kg a su peso previo al embarazo, siendo que la mayoría de estas tuvieron ganancia ponderal de 4.76 a 6 kg (89).

De las pacientes estudiadas sólo 71 (26.3%) incrementaron menos de 9 kg a su peso conocido al término del embarazo; en la mayoría de estas la resolución obstétrica fue parto eutócico cuando su ganancia de peso al término del embarazo fue de 4.6 a 6 Kg a diferencia de las pacientes que tuvieron baja ganancia de peso en quienes predominó la cesárea sobre el parto con una relación 1.3:1 .

Como hallazgo de nuestras pacientes 66 refirieron haber tenido una dieta deficiente encontrándose que de ellos 30 tuvieron baja ganancia ponderal durante la segunda mitad del embarazo y en quienes la relación cesárea/parto fue 2.3:1 . Por otro lado encontramos 30 pacientes fumadoras, de las cuales 14 cursaron con baja ganancia ponderal durante la segunda mitad de su embarazo; de las que tuvieron una ganancia ponderal de 3.36 a 4.75 kg existió una relación 2:1 de cesárea/parto no influyendo en la resolución obstétrica en las que más ganaron peso.

Solo hubo 6 pacientes que refirieron alcoholismo sin que para éste se encontrara una relación en la variación de ganancia ponderal en el embarazo.

Con relación a la talla de las pacientes, las que medían más de 152 cm con una ganancia de 5.45 a 6 kg la resolución obstétrica fue parto principalmente, en cambio en pacientes con tallas menores a 154 cm con menos de 5.45 kg fue importante la similitud entre el número de partos y cesáreas.

Con relación al AFGAR de los recién nacidos en las pacientes que tuvieron una ganancia ponderal de 4.6 a 6 Kg este fue de 8/9, siendo más bajo en las que tuvieron baja ganancia ponderal (6/7-6/8).

La talla y peso de los recién nacidos se vieron alterados sólo en 19 casos que cursaron con retraso en el crecimiento intrauterino (17 nacidos por cesárea, 2 por parto) en las pacientes cuyo incremento ponderal fue de 3.36 a 4.5 kg; y en 18 casos tuvieron macrosómicos en las que ganaron de 5.46 a 6 Kg con una relación cesárea/parto 1:2 .

DISCUSION Y CONCLUSIONES

El índice de masa corporal de las mujeres sin complicaciones en el embarazo fue de 23 con un percentil 25 y 75 de 20.9 y 25.4 respectivamente, estos valores son similares a los recomendados en la literatura (10) y concuerda con la definición de peso óptimo recomendado previo al embarazo (de 19.8 a 26); fuera del embarazo un IMC mayor a 27 ha sido definido como obesidad y se asocia a mayor riesgo de diabetes mellitus e hipertensión, este valor corresponde aproximadamente a un 20% de peso mayor al ideal. En la embarazada un IMC mayor a 26 es probable que se asocie a un embarazo complicado (13).

La ganancia de peso a la semana 20 de gestación fue de 4.5 a 6.5 kg y la ganancia de peso durante todo el embarazo fue de 8.5 a 15 kg, estos hallazgos también son similares a lo recomendado actualmente por el Instituto de Medicina en 1990 (10) quienes recomiendan una ganancia de peso mínima de 7 kg y máxima de 11.5 kg y de manera indirecta corrobora los hallazgos de otros autores que han reportado que la ganancia de peso mayor a 16 kg incrementa al doble el riesgo de macrosomía (5,15).

El incremento de peso detectado a partir de la semana 20 del embarazo al final de este corresponde a un 90% a 110% de peso de las tablas elaboradas por el Dr. Arroyo (11, 12) por lo que debemos considerar como mínimo del peso esperado un 5% menos y un 10% más al valor anotado en estas. Estos valores permiten una mayor ganancia de peso en comparación con las recomendaciones dadas (90-105%) (12).

Se sugiere que a todas las embarazadas se les debe calcular el porcentaje de peso con respecto a las tablas, se obtenga IMC previo a la gestación como parte de la evaluación rutinaria durante el control prenatal en caso de haber tenido un incremento de peso de más de 6 kg en las primeras 20 semanas, o que se encuentre un porcentaje mayor al 110% se indiquen medidas nutricionales adecuadas y se intensifiquen las medidas para detectar, prevenir y tratar diabetes gestacional, preeclampsia o feto macrosómico. Como hallazgo encontramos diferencia significativa de la ganancia de peso con la vía de interrupción del embarazo en el 48.17% de nuestras pacientes, que fueron sometidas a cesárea (16); estas se encontraron en una relación con similar a la que

que tuvieron parto cuando la ganancia de peso a partir de la segunda mitad del embarazo fue adecuada y no contaban con una obesidad importante, muy probablemente la indicación obedeció a otras variables dentro de la evaluación obstétrica confiables o no, sin un impacto franco en el pronóstico neonatal.

Es necesario la realización de estudios en donde se pueda comparar el peso de las mujeres con embarazo normoevolutivo y resultados perinatales normales (17), contra el peso de las mujeres con diabetes gestacional o preeclampsia, para poder determinar el porcentaje de complicaciones en mujeres con un índice de masa corporal mayor a 26 o con un peso esperado durante el embarazo mayor a 115 u 120%, ya que este último valor fuera del embarazo corresponde a un IMC mayor a 27, lo cual es aceptado actualmente en la literatura como definición actual de obesidad en mujeres el valor que se asocia a mayor riesgo de diabetes mellitus e hipertensión. Es probable que el valor de IMC que se utiliza en mujeres no embarazadas sea el que deba utilizarse como recomendación para la que desea embarazarse y no acepta un valor mayor a este; sin embargo es conveniente hacer mayores estudios al respecto correlacionando esta medición con lo recomendado actualmente (mayor de 29).

En nuestro estudio concluimos que una ganancia de peso inadecuada durante la segunda mitad del embarazo es aquella menor a 940 gr/mes y una ganancia de peso excesiva es aquella por arriba de 1,240 gr/mes; asociándose esto al rango de cesáreas, peso y AFGAR de los recién nacidos. El exceso de ganancia ponderal en las embarazadas incrementó la relación cesárea/parto a un 58.1% encontrándose recién nacidos de mayor peso, siendo que en los casos en los que la ganancia ponderal fue acorde a la edad gestacional esta relación se encontró del 37.5% en cuanto al número de cesáreas sin que hubiera repercusión en los pesos de los recién nacidos ni en el AFGAR. La baja ganancia de peso durante el embarazo incrementó la indicación de cesáreas a un 54.54% obteniéndose niños con peso y AFGAR bajos.

BIBLIOGRAFIA

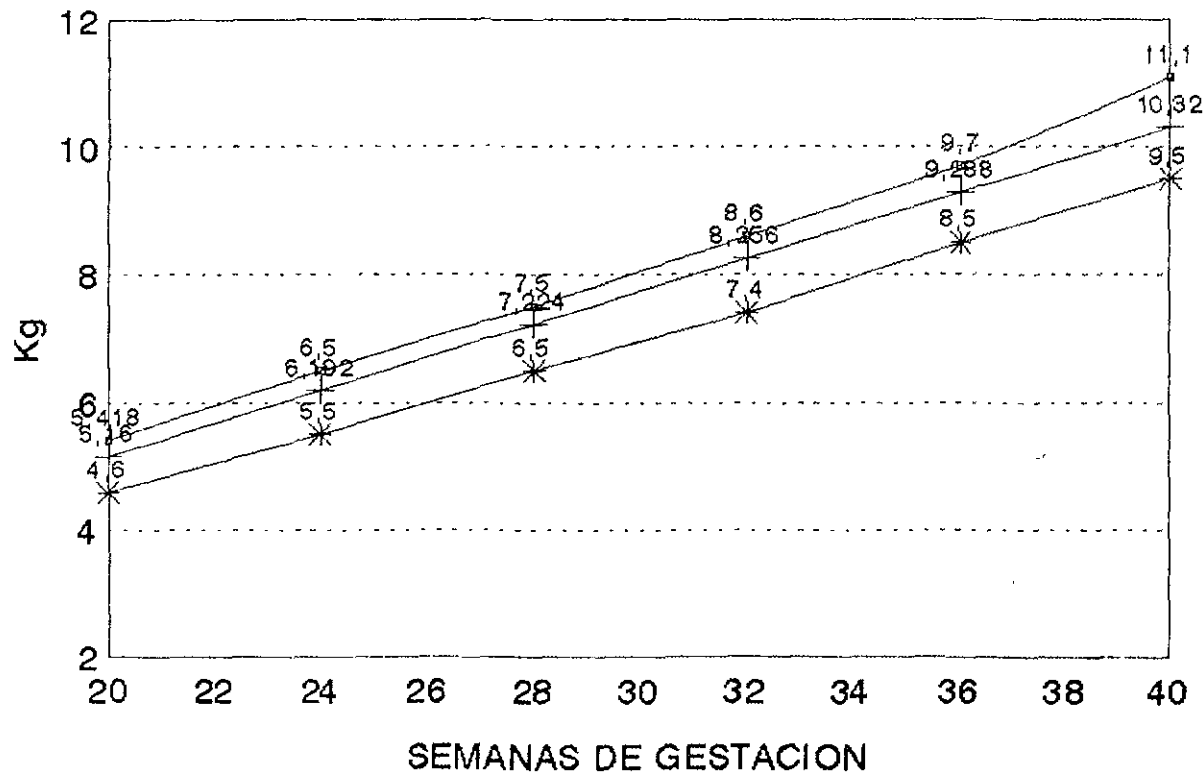
- 1._ Abrahms B, Carmichael S, Selvin S. Factors associated with the pattern of maternal weight gain during pregnancy. *Obstet and Gynecology* 1995; 86:170-76.
- 2._ Naeye RL. Weight gain and the outcome of pregnancy. *Am J Obstet Gynecol* 1979; 135: 3-9.
- 3._ Wolfe HM, Gross Y. Obesity in pregnancy. *Clin Obstet Gynecology* 1995; 86: 170-176.
- 4._ Tracy TA, Miller GI. Obstetric problems of the massively obese. *Obstet Gynecol* 1969;33:204-8.
- 5._ Edwards LE, Dickes WF, Alton IR et al. Pregnancy in the massively obese course, outcome and obesity prognosis of the infant. *Am J Obstet Gynecol* 1978, 131: 479-82.
- 6._ Freedman M, Wilds P, George W: Grotesque obesity : A serious complication of labor and delivery *South Med J.* 1977; 65: 732.
- 7._ Calandra C, Abell DA, Berscher NA, Maternal Obesity in pregnancy . *Obstet Gynecol* 1981, 58: 8-12.
- 8._ Hieggan RM, Gross Perinatal problems of the obese mother and her infant. *Obstetric and Gynecology* 1985; 66: 299-306.
- 9._ Oubrerera Rl, Diagnóstico y clasificación de la obesidad. *Rev Endoc y Nutr* 1993; 1: 7-8.
- 10._ Olson C, Wilson J, Pitkin RM, eds. Nutrition during pregnancy and lactation: An implementation on guide. Washington DC: National Academy Press 1972.
- 11._ Tavano L, Avila H, Karchmer K. Confiabilidad del peso pregestacional como dato referido *Ginec Obstet (Mex)* 1992; 60: 155-157.
- 12._ Arroyo F, Casanueva E, Reynoso M. Peso esperado para la talla y la edad gestacional. Tablas de referencia. *Ginec Obstet (Mex)* 1985; 53: 227-231.

13._ Van TB. Health implications of overweight and obesity in the United States. Ann Internal Med 1985; 103: 983.

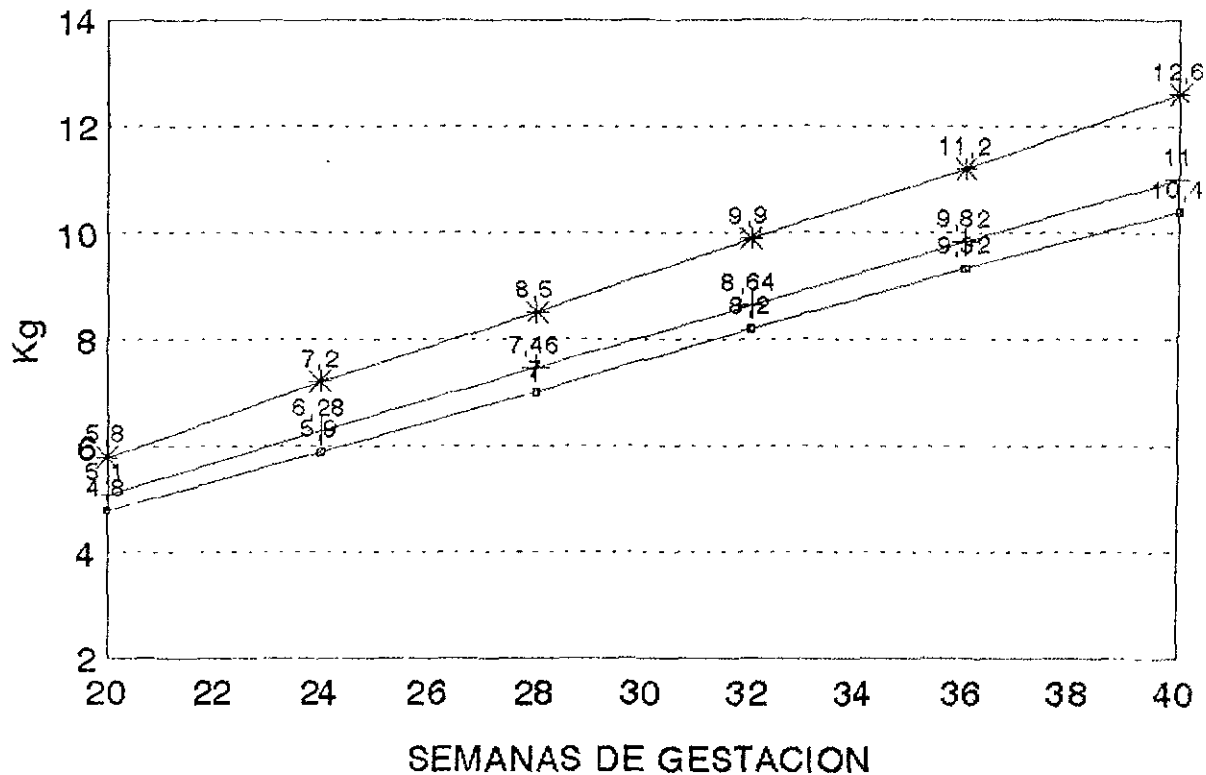
14._ Sinopoulos AP, Itallie TB. Body weight, health and longevity. Ann Inter Med 1985; 103: 285-295.

15._ Abrahams B, Russell, Laros JR. Pregnancy weight gain, and birth weight. Am J Obstet Gynecol 1986; 154: 503-9.

DETERMINACION DE LA GANANCIA PONDERAL DE ACUERDO A LA EDAD GESTACIONAL
(Marco teórico deseable 90 - 105 % Dr. Arroyo)
Corte transversal



DETERMINACION DE LA GANANCIA PONDERAL DE ACUERDO A LA EDAD GESTACIONAL
(Modificación a Tabla de Dr. Arroyo)
Análisis prospectivo (marco teórico deseable 95 - 115%)



**DISTRIBUCION PERCENTILAR DE LAS CARACTERISTICAS
DEL GRUPO ESTUDIADO**

	Percentil 25	Percentil 50	Percentil 75	Intervalo
Edad (años)	21	25	29	15-44
Talla (cm)	151	155	160	142-173

**RECOMENDACIONES SOBRE EL PESO IDEAL
EN EMBARAZADAS**

	mínimo	mediana	máximo
IMC	20.9	22.9	25.4
PESO PREVIO Kg	50	55	60
PESO SEMANA 20 Kg	56.4	61.9	70.2
PESO SEMANA 40 Kg	61.5	67	75
GANANCIA SEMANA 20 Kg	4.6	5.1	5.4
GANANCIA SEMANA 40 Kg	8.5	11	15

Los resultados se encuentran en mediana y cuartiles

PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y LA EDAD GESTACIONAL

Tablas de referencia.

TALLA Cm.	SEMANAS DE GESTACION		
	A	B	
139	42.4	20	5.2
140	43.1	21	5.4
141	43.8	22	5.7
142	44.5	23	5.9
143	45.2	24	6.2
144	45.9	25	6.4
145	46.3	26	6.7
146	47.3	27	6.9
147	48	28	7.2
148	48.7	29	7.4
149	49.4	30	7.7
150	50.1	31	7.9
151	50.9	32	8.2
152	51.6	33	8.4
153	52.3	34	8.7
154	53	35	8.9
155	53.7	36	9.2
156	54.4	37	9.4
157	55.1	38	9.7
158	55.8	39	9.9
159	56.5	40	10.2
160	57.2		
161	57.9		
162	58.6		
163	59.3		
164	60		
165	60.7		
166	61.4		
167	62.2		
168	62.9		
169	63.6		
170	64.3		

*Peso esperado = A+B

Margen de seguridad = variación entre 90 y 105% (Arroyo y col.)

Margen de seguridad = Variación entre 95 y 115% (Presente estudio)

Tabla 1

TABLAS DE PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD GESTACIONAL

(RANGO DE PESO TEORICO DESEADO 95 - 115 % SOBRE LAS TABLAS DEL DR. ARROYO)

TALLA/SG cm	MIN 20	SEM 20 kg	MAX 20	MIN 21	SEM 21 kg	MAX 21
139	45.22	47.6	54.74	45.41	47.8	54.97
140	45.885	48.3	55.545	46.075	48.5	55.775
141	46.55	49	56.35	46.74	49.2	56.58
142	47.215	49.7	57.155	47.405	49.9	57.385
143	47.88	50.4	57.96	48.07	50.6	58.19
144	48.545	51.1	58.765	48.735	51.3	58.995
145	48.925	51.5	59.225	49.115	51.7	59.455
146	49.875	52.5	60.375	50.065	52.7	60.605
147	50.54	53.2	61.18	50.73	53.4	61.41
148	51.205	53.9	61.985	51.395	54.1	62.215
149	51.87	54.6	62.79	52.06	54.8	63.02
150	52.535	55.3	63.595	52.725	55.5	63.825
151	53.295	56.1	64.515	53.485	56.3	64.745
152	53.96	56.8	65.32	54.15	57	65.55
153	54.625	57.5	66.125	54.815	57.7	66.355
154	55.29	58.2	66.93	55.48	58.4	67.16
155	55.955	58.9	67.735	56.145	59.1	67.965
156	56.62	59.6	68.54	56.81	59.8	68.77
157	57.285	60.3	69.345	57.475	60.5	69.575
158	57.95	61	70.15	58.14	61.2	70.38
159	58.615	61.7	70.955	58.805	61.9	71.185
160	59.28	62.4	71.76	59.47	62.6	71.99
161	59.945	63.1	72.565	60.135	63.3	72.795
162	60.61	63.8	73.37	60.8	64	73.6
163	61.275	64.5	74.175	61.465	64.7	74.405
164	61.94	65.2	74.98	62.13	65.4	75.21
165	62.605	65.9	75.785	62.795	66.1	76.015
166	63.27	66.6	76.59	63.46	66.8	76.82
167	64.03	67.4	77.51	64.22	67.6	77.74
168	64.695	68.1	78.315	64.885	68.3	78.545
169	65.36	68.8	79.12	65.55	69	79.35
170	66.025	69.5	79.925	66.215	69.7	80.155

Tabla 2

TABLAS DE PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD GESTACIONAL

(RANGO DE PESO TEORICO DESEADO 95 - 115 % SOBRE LAS TABLAS DEL DR. ARROYO)

TALLA/S cm	MIN 22	SEM 22 kg	MAX 22	MIN 23	SEM 23 kg	MAX 23
139	45.695	48.1	55.315	45.885	48.3	55.545
140	46.36	48.8	56.12	46.55	49	56.35
141	47.025	49.5	56.925	47.215	49.7	57.155
142	47.69	50.2	57.73	47.88	50.4	57.96
143	48.355	50.9	58.535	48.545	51.1	58.765
144	49.02	51.6	59.34	49.21	51.8	59.57
145	49.4	52	59.8	49.59	52.2	60.03
146	50.35	53	60.95	50.54	53.2	61.18
147	51.015	53.7	61.755	51.205	53.9	61.985
148	51.68	54.4	62.56	51.87	54.6	62.79
149	52.345	55.1	63.365	52.535	55.3	63.595
150	53.01	55.8	64.17	53.2	56	64.4
151	53.77	56.6	65.09	53.96	56.8	65.32
152	54.435	57.3	65.895	54.625	57.5	66.125
153	55.1	58	66.7	55.29	58.2	66.93
154	55.765	58.7	67.505	55.955	58.9	67.735
155	56.43	59.4	68.31	56.62	59.6	68.54
156	57.095	60.1	69.115	57.285	60.3	69.345
157	57.76	60.8	69.92	57.95	61	70.15
158	58.425	61.5	70.725	58.615	61.7	70.955
159	59.09	62.2	71.53	59.28	62.4	71.76
160	59.755	62.9	72.335	59.945	63.1	72.565
161	60.42	63.6	73.14	60.61	63.8	73.37
162	61.085	64.3	73.945	61.275	64.5	74.175
163	61.75	65	74.75	61.94	65.2	74.98
164	62.415	65.7	75.555	62.605	65.9	75.785
165	63.08	66.4	76.36	63.27	66.6	76.59
166	63.745	67.1	77.165	63.935	67.3	77.395
167	64.505	67.9	78.065	64.695	68.1	78.315
168	65.17	68.6	78.89	65.36	68.8	79.12
169	65.835	69.3	79.695	66.025	69.5	79.925
170	66.5	70	80.5	66.69	70.2	80.73

Tabla 3

TABLAS DE PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD GESTACIONAL

(RANGO DE PESO TEORICO DESEADO 95 - 115 % SOBRE LAS TABLAS DEL DR. ARROYO)

TALLA/S cm	MIN 24	SEM 24 kg	MAX 25	MIN 25	SEM 25 kg	MAX 25
139	46.17	48.6	55.89	46.36	48.8	56.12
140	46.835	49.3	56.695	47.025	49.5	56.925
141	47.5	50	57.5	47.69	50.2	57.73
142	48.165	50.7	58.305	48.355	50.9	58.535
143	48.83	51.4	59.11	49.02	51.6	59.34
144	49.495	52.1	59.915	49.685	52.3	60.145
145	49.875	52.5	60.375	50.065	52.7	60.605
146	50.825	53.5	61.525	51.015	53.7	61.755
147	51.49	54.2	62.33	51.68	54.4	62.56
148	52.155	54.9	63.135	52.345	55.1	63.365
149	52.82	55.6	63.94	53.01	55.8	64.17
150	53.485	56.3	64.745	53.675	56.5	64.975
151	54.245	57.1	65.665	54.435	57.3	65.895
152	54.91	57.8	66.47	55.1	58	66.7
153	55.575	58.5	67.275	55.765	58.7	67.505
154	56.24	59.2	68.08	56.43	59.4	68.31
155	56.905	59.9	68.885	57.095	60.1	69.115
156	57.57	60.6	69.69	57.76	60.8	69.92
157	58.235	61.3	70.495	58.425	61.5	70.725
158	58.9	62	71.3	59.09	62.2	71.53
159	59.565	62.7	72.105	59.755	62.9	72.335
160	60.23	63.4	72.91	60.42	63.6	73.14
161	60.895	64.1	73.715	61.085	64.3	73.945
162	61.56	64.8	74.52	61.75	65	74.75
163	62.225	65.5	75.325	62.415	65.7	75.555
164	62.89	66.2	76.13	63.08	66.4	76.36
165	63.555	66.9	76.935	63.745	67.1	77.165
166	64.22	67.6	77.74	64.41	67.8	77.97
167	64.98	68.4	78.66	65.17	68.6	78.89
168	65.645	69.1	79.465	65.835	69.3	79.695
169	66.31	69.8	80.27	66.5	70	80.5
170	66.975	70.5	81.075	67.165	70.7	81.305

Tabla 4

TABLAS DE PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD GESTACIONAL

(RANGO DE PESO TEORICO DESEADO 95 - 115 % SOBRE LAS TABLAS DEL DR. ARROYO)

TALLA/S cm	MIN 26	SEM 26 kg	MAX 26	MIN 27	SEM 27 kg	MAX 27
139	46.645	49.1	56.465	46.835	49.3	56.695
140	47.31	49.8	57.27	47.5	50	57.5
141	47.975	50.5	58.075	48.165	50.7	58.305
142	48.64	51.2	58.88	48.83	51.4	59.11
143	49.305	51.9	59.685	49.495	52.1	59.915
144	49.97	52.6	60.49	50.16	52.8	60.72
145	50.35	53	60.95	50.54	53.2	61.18
146	51.3	54	62.1	51.49	54.2	62.33
147	51.965	54.7	62.905	52.155	54.9	63.135
148	52.63	55.4	63.71	52.82	55.6	63.94
149	53.295	56.1	64.515	53.485	56.3	64.745
150	53.96	56.8	65.32	54.15	57	65.55
151	54.72	57.6	66.24	54.91	57.8	66.47
152	55.385	58.3	67.045	55.575	58.5	67.275
153	56.05	59	67.85	56.24	59.2	68.08
154	56.715	59.7	68.655	56.905	59.9	68.885
155	57.38	60.4	69.46	57.57	60.6	69.69
156	58.045	61.1	70.265	58.235	61.3	70.495
157	58.71	61.8	71.07	58.9	62	71.3
158	59.375	62.5	71.875	59.565	62.7	72.105
159	60.04	63.2	72.68	60.23	63.4	72.91
160	60.705	63.9	73.485	60.895	64.1	73.715
161	61.37	64.6	74.29	61.56	64.8	74.52
162	62.035	65.3	75.095	62.225	65.5	75.325
163	62.7	66	75.9	62.89	66.2	76.13
164	63.365	66.7	76.705	63.555	66.9	76.935
165	64.03	67.4	77.51	64.22	67.6	77.74
166	64.695	68.1	78.315	64.885	68.3	78.545
167	65.455	68.9	79.235	65.645	69.1	79.465
168	66.12	69.6	80.04	66.31	69.8	80.27
169	66.785	70.3	80.845	66.975	70.5	81.075
170	67.45	71	81.65	67.64	71.2	81.88

Tabla 5

TABLAS DE PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD GESTACIONAL

(RANGO DE PESO TEORICO DESEADO 95 - 115 % SOBRE LAS TABLAS DEL DR. ARROYO)

TALLA/S cm	MIN 28	SEM 28 kg	MAX 28	MIN 29	SEM 29 kg	MAX 29
139	47.12	49.6	57.04	47.31	49.8	57.27
140	47.785	50.3	57.845	47.975	50.5	58.075
141	48.45	51	58.65	48.64	51.2	58.88
142	49.115	51.7	59.455	49.305	51.9	59.685
143	49.78	52.4	60.26	49.97	52.6	60.49
144	50.445	53.1	61.065	50.635	53.3	61.295
145	50.825	53.5	61.525	51.015	53.7	61.755
146	51.775	54.5	62.675	51.965	54.7	62.905
147	52.44	55.2	63.48	52.63	55.4	63.71
148	53.105	55.9	64.285	53.295	56.1	64.515
149	53.77	56.6	65.09	53.96	56.8	65.32
150	54.435	57.3	65.895	54.625	57.5	66.125
151	55.195	58.1	66.815	55.385	58.3	67.045
152	55.86	58.8	67.62	56.05	59	67.85
153	56.525	59.5	68.425	56.715	59.7	68.655
154	57.19	60.2	69.23	57.38	60.4	69.46
155	57.855	60.9	70.035	58.045	61.1	70.265
156	58.52	61.6	70.84	58.71	61.8	71.07
157	59.185	62.3	71.645	59.375	62.5	71.875
158	59.85	63	72.45	60.04	63.2	72.68
159	60.515	63.7	73.255	60.705	63.9	73.485
160	61.18	64.4	74.06	61.37	64.6	74.29
161	61.845	65.1	74.865	62.035	65.3	75.095
162	62.51	65.8	75.67	62.7	66	75.9
163	63.175	66.5	76.475	63.365	66.7	76.705
164	63.84	67.2	77.28	64.03	67.4	77.51
165	64.505	67.9	78.085	64.695	68.1	78.315
166	65.17	68.6	78.89	65.36	68.8	79.12
167	65.93	69.4	79.81	66.12	69.6	80.04
168	66.595	70.1	80.615	66.785	70.3	80.845
169	67.26	70.8	81.42	67.45	71	81.65
170	67.925	71.5	82.225	68.115	71.7	82.455

Tabla 6

TABLAS DE PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD GESTACIONAL

(RANGO DE PESO TEORICO DESEADO 95 - 115 % SOBRE LAS TABLAS DEL DR. ARROYO)

TALLA/S cm	MIN 30	SEM 30 kg	MAX 30	MIN 31	SEM 31 kg	MAX 31
139	47.595	50.1	57.615	47.785	50.3	57.845
140	48.26	50.8	58.42	48.45	51	58.65
141	48.925	51.5	59.225	49.115	51.7	59.455
142	49.59	52.2	60.03	49.78	52.4	60.26
143	50.255	52.9	60.835	50.445	53.1	61.065
144	50.92	53.6	61.64	51.11	53.8	61.87
145	51.3	54	62.1	51.49	54.2	62.33
146	52.25	55	63.25	52.44	55.2	63.48
147	52.915	55.7	64.055	53.105	55.9	64.285
148	53.58	56.4	64.86	53.77	56.6	65.09
149	54.245	57.1	65.665	54.435	57.3	65.895
150	54.91	57.8	66.47	55.1	58	66.7
151	55.67	58.6	67.39	55.86	58.8	67.62
152	56.335	59.3	68.195	56.525	59.5	68.425
153	57	60	69	57.19	60.2	69.23
154	57.665	60.7	69.805	57.855	60.9	70.035
155	58.33	61.4	70.61	58.52	61.6	70.84
156	58.995	62.1	71.415	59.185	62.3	71.645
157	59.66	62.8	72.22	59.85	63	72.45
158	60.325	63.5	73.025	60.515	63.7	73.255
159	60.99	64.2	73.83	61.18	64.4	74.06
160	61.655	64.9	74.635	61.845	65.1	74.865
161	62.32	65.6	75.44	62.51	65.8	75.67
162	62.985	66.3	76.245	63.175	66.5	76.475
163	63.65	67	77.05	63.84	67.2	77.28
164	64.315	67.7	77.855	64.505	67.9	78.085
165	64.98	68.4	78.66	65.17	68.6	78.89
166	65.645	69.1	79.465	65.835	69.3	79.695
167	66.405	69.9	80.385	66.595	70.1	80.615
168	67.07	70.6	81.19	67.26	70.8	81.42
169	67.735	71.3	81.995	67.925	71.5	82.225
170	68.4	72	82.8	68.59	72.2	83.03

Tabla 7

TABLAS DE PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD GESTACIONAL

(RANGO DE PESO TEORICO DESEADO 95 - 115 % SOBRE LAS TABLAS DEL DR. ARROYO)

TALLA/S cm	MIN 32	SEM 32 kg	MAX 32	MIN 33	SEM 33 kg	MAX 33
139	48.07	50.6	58.19	48.26	50.8	58.42
140	48.735	51.3	58.995	48.925	51.5	59.225
141	49.4	52	59.8	49.59	52.2	60.03
142	50.065	52.7	60.605	50.255	52.9	60.835
143	50.73	53.4	61.41	50.92	53.6	61.64
144	51.395	54.1	62.215	51.585	54.3	62.445
145	51.775	54.5	62.675	51.965	54.7	62.905
146	52.725	55.5	63.825	52.915	55.7	64.055
147	53.39	56.2	64.63	53.58	56.4	64.86
148	54.055	56.9	65.435	54.245	57.1	65.665
149	54.72	57.6	66.24	54.91	57.8	66.47
150	55.385	58.3	67.045	55.575	58.5	67.275
151	56.145	59.1	67.965	56.335	59.3	68.195
152	56.81	59.8	68.77	57	60	69
153	57.475	60.5	69.575	57.665	60.7	69.805
154	58.14	61.2	70.38	58.33	61.4	70.61
155	58.805	61.9	71.185	58.995	62.1	71.415
156	59.47	62.6	71.99	59.66	62.8	72.22
157	60.135	63.3	72.795	60.325	63.5	73.025
158	60.8	64	73.6	60.99	64.2	73.83
159	61.465	64.7	74.405	61.655	64.9	74.635
160	62.13	65.4	75.21	62.32	65.6	75.44
161	62.795	66.1	76.015	62.985	66.3	76.245
162	63.46	66.8	76.82	63.65	67	77.05
163	64.125	67.5	77.625	64.315	67.7	77.855
164	64.79	68.2	78.43	64.98	68.4	78.66
165	65.455	68.9	79.235	65.645	69.1	79.465
166	66.12	69.6	80.04	66.31	69.8	80.27
167	66.785	70.4	80.96	67.07	70.6	81.19
168	67.545	71.1	81.765	67.735	71.3	81.995
169	68.21	71.8	82.57	68.4	72	82.8
170	68.875	72.5	83.375	69.065	72.7	83.605

Tabla 8

TABLAS DE PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD GESTACIONAL

(RANGO DE PESO TEORICO DESEADO 95 - 115 % SOBRE LAS TABLAS DEL DR. ARROYO)

TALLA/S cm	MIN 34	SEM 34 kg	MAX 34	MIN 35	SEM 35 kg	MAX 35
139	48.545	51.1	58.765	67.57975	51.3	58.995
140	49.21	51.8	59.57	68.5055	52	59.8
141	49.875	52.5	60.375	69.43125	52.7	60.605
142	50.54	53.2	61.18	70.357	53.4	61.41
143	51.205	53.9	61.985	71.28275	54.1	62.215
144	51.87	54.6	62.79	72.2085	54.8	63.02
145	52.535	55	63.595	72.7375	55.2	63.48
146	53.2	56	64.4	74.06	56.2	64.63
147	53.865	56.7	65.205	74.98575	56.9	65.435
148	54.53	57.4	66.01	75.9115	57.6	66.24
149	55.195	58.1	66.815	76.83725	58.3	67.045
150	55.86	58.8	67.62	77.763	59	67.85
151	56.62	59.6	68.54	78.821	59.8	68.77
152	57.285	60.3	69.345	79.74675	60.5	69.575
153	57.95	61	70.15	80.6725	61.2	70.38
154	58.615	61.7	70.955	81.59825	61.9	71.185
155	59.28	62.4	71.76	82.524	62.6	71.99
156	59.945	63.1	72.565	83.44975	63.3	72.795
157	60.61	63.8	73.37	84.3755	64	73.6
158	61.275	64.5	74.175	85.30125	64.7	74.405
159	61.94	65.2	74.98	86.227	65.4	75.21
160	62.605	65.9	75.785	87.15275	66.1	76.015
161	63.27	66.6	76.59	88.0785	66.8	76.82
162	63.935	67.3	77.395	89.00425	67.5	77.625
163	64.6	68	78.2	89.93	68.2	78.43
164	65.265	68.7	79.005	90.85575	68.9	79.235
165	65.93	69.4	79.81	91.7815	69.6	80.04
166	66.595	70.1	80.615	92.70725	70.3	80.845
167	67.255	70.9	81.535	93.76525	71.1	81.745
168	68.02	71.6	82.34	94.691	71.8	82.57
169	68.685	72.3	83.145	95.61675	72.5	83.375
170	69.35	73	83.95	96.5425	73.2	84.18

ESTA TESIS NO SALE DE LA BIBLIOTECA

Tabla 9

TABLAS DE PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD GESTACIONAL

(RANGO DE PESO TEORICO DESEADO 95 - 115 % SOBRE LAS TABLAS
DEL DR. ARROYO)

TALLA/S cm	MIN 36	SEM 36 kg	MAX 36	MIN 37	SEM 37 kg	MAX 37
139	49.02	51.6	59.34	49.21	51.8	59.57
140	49.685	52.3	60.145	49.875	52.5	60.375
141	50.35	53	60.95	50.54	53.2	61.18
142	51.015	53.7	61.755	51.205	53.9	61.985
143	51.68	54.4	62.56	51.87	54.6	62.79
144	52.345	55.1	63.365	52.535	55.3	63.595
145	52.725	55.5	63.825	52.915	55.7	64.055
146	53.675	56.5	64.975	53.865	56.7	65.205
147	54.34	57.2	65.78	54.53	57.4	66.01
148	55.005	57.9	66.585	55.195	58.1	66.815
149	55.67	58.6	67.39	55.86	58.8	67.62
150	56.335	59.3	68.195	56.525	59.5	68.425
151	57.095	60.1	69.115	57.285	60.3	69.345
152	57.76	60.8	69.92	57.95	61	70.15
153	58.425	61.5	70.725	58.615	61.7	70.955
154	59.09	62.2	71.53	59.28	62.4	71.76
155	59.755	62.9	72.335	59.945	63.1	72.565
156	60.42	63.6	73.14	60.61	63.8	73.37
157	61.085	64.3	73.945	61.275	64.5	74.175
158	61.75	65	74.75	61.94	65.2	74.98
159	62.415	65.7	75.555	62.605	65.9	75.785
160	63.08	66.4	76.36	63.27	66.6	76.59
161	63.745	67.1	77.165	63.935	67.3	77.395
162	64.41	67.8	77.97	64.6	68	78.2
163	65.075	68.5	78.775	65.265	68.7	79.005
164	65.74	69.2	79.58	65.93	69.4	79.81
165	66.405	69.9	80.385	66.595	70.1	80.615
166	67.07	70.6	81.19	67.26	70.8	81.42
167	67.83	71.4	82.11	68.02	71.6	82.34
168	68.495	72.1	82.915	68.685	72.3	83.145
169	69.16	72.8	83.72	69.35	73	83.95
170	69.825	73.5	84.525	70.015	73.7	84.755

Tabla 10

TABLAS DE PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD GESTACIONAL

(RANGO DE PESO TEORICO DESEADO 95 - 115 % SOBRE LAS TABLAS DEL DR. ARROYO)

TALLA/S cm	MIN 38	SEM 38 kg	MAX 38	MIN 39	SEM 39 kg	MAX 39
139	49.495	52.1	59.915	46.93	52.3	53.45
140	50.16	52.8	60.72	47.595	53	54.15
141	50.825	53.5	61.525	48.355	53.7	54.85
142	51.49	54.2	62.33	49.02	54.4	55.55
143	52.155	54.9	63.135	49.685	55.1	56.25
144	52.82	55.6	63.94	50.35	55.8	56.95
145	53.2	56	64.4	51.015	56.2	57.35
146	54.15	57	65.55	51.68	57.2	58.35
147	54.815	57.7	66.355	52.345	57.9	59.05
148	55.48	58.4	67.16	53.01	58.6	59.75
149	56.145	59.1	67.965	53.675	59.3	60.45
150	56.81	59.8	68.77	54.34	60	61.15
151	57.57	60.6	69.69	55.005	60.8	61.95
152	58.235	61.3	70.495	55.67	61.5	62.65
153	58.9	62	71.3	56.335	62.2	63.35
154	59.565	62.7	72.105	57	62.9	64.05
155	60.23	63.4	72.91	57.665	63.6	64.75
156	60.895	64.1	73.715	58.33	64.3	65.45
157	61.56	64.8	74.52	59.09	65	66.15
158	62.225	65.5	75.325	59.755	65.7	66.85
159	62.89	66.2	76.13	60.42	66.4	67.55
160	63.555	66.9	76.935	61.085	67.1	68.25
161	64.22	67.6	77.74	0	67.8	68.95
162	64.885	68.3	78.545	0	68.5	69.65
163	65.55	69	79.35	0	69.2	70.35
164	66.215	69.7	80.155	0	69.9	71.05
165	66.88	70.4	80.96	0	70.6	71.75
166	67.545	71.1	81.765	0	71.3	72.45
167	68.21	71.9	82.685	0	72.1	73.25
168	68.97	72.6	83.49	0	72.8	73.95
169	69.635	73.3	84.295	0	73.5	74.65
170	70.5	74	85.1	0	74.2	75.35

Tabla 11

TABLAS DE PESO ESPERADO PARA LA TALLA Y EDAD GESTACIONAL

(RANGO DE PESO TEORICO DESEADO 95 - 115 % SOBRE LAS TABLAS DEL DR. ARROYO)

TALLA/S6 cm	MIN 40	SEM 40 kg	MAX 40
139	49.97	52.6	60.49
140	50.435	53.3	61.295
141	51.3	54	62.1
142	51.965	54.7	62.905
143	52.63	55.4	63.71
144	53.295	56.1	64.515
145	53.675	56.5	64.975
146	54.625	57.5	66.125
147	55.29	58.2	66.93
148	55.955	58.9	67.735
149	56.62	59.6	68.54
150	57.285	60.3	69.345
151	58.045	61.1	70.265
152	58.71	61.8	71.07
153	59.375	62.5	71.875
154	60.04	63.2	72.68
155	60.705	63.9	73.485
156	61.37	64.6	74.29
157	62.035	65.3	75.095
158	62.7	66	75.9
159	63.365	66.7	76.705
160	64.03	67.4	77.51
161	64.695	68.1	78.315
162	65.36	68.8	79.12
163	66.025	69.5	79.925
164	66.69	70.2	80.73
165	67.355	70.9	81.535
166	68.02	71.6	82.34
167	68.78	72.4	83.26
168	69.445	73.1	84.065
169	70.11	73.8	84.87
170	70.775	74.5	85.675