



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del
tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica
2021**

Línea de Investigación:

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:

Ronceros Hernández, Miluska Jahaira

Asesora:

Dra. Margarita Córdova Delgado

Código ORCID: 0000-0002-5881-8134

ICA, PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico la presente investigación a Dios, quien me permite cumplir mis metas propuestas y por darme la salud y el amor de mis familiares.

A mis padres, quienes me motivan día a día y me apoyan incondicionalmente para lograr ser un profesional de éxito.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer al cuerpo de Docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Pública San Luis Gonzaga, por brindarme todo el apoyo académico para mi desarrollo profesional.

A mi asesora Dra. Margarita Córdova Delgado, por su valioso aporte técnico y de conocimiento proporcionado para culminar el presente estudio.

A las gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud La Palma del Distrito de Ica, por su participación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii

Cuerpo del informe final

I. Introducción.....	1
II. Estrategia metodológica.....	8
III. Resultados.....	12
IV. Discusión	29
V. Conclusiones.....	33
VI. Recomendaciones	34
VII. Referencias bibliográficas.....	35
VIII. Anexos	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Datos generales de las gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	51
Tabla 2.	Consumo de alimentos saludables en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	51
Tabla 3.	Consumo de alimentos no saludables en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	52
Tabla 4.	Hábitos alimentarios en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	52
Tabla 5.	Índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	52
Tabla 6.	Ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	53
Tabla 7.	Nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	53
Tabla 8.	Estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	53
Tabla 9.	Relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	54
Tabla 10.	Relación entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	54
Tabla 11.	Relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	55
Tabla 12.	Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	55

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1.	Datos generales de las gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	12
Gráfico 2.	Consumo de alimentos saludables en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	13
Gráfico 3.	Consumo de alimentos no saludables en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	14
Gráfico 4.	Hábitos alimentarios en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	15
Gráfico 5.	Índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	16
Gráfico 6.	Ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	17
Gráfico 7.	Nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	18
Gráfico 8.	Estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	19
Gráfico 9.	Relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	20
Gráfico 10.	Relación entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	21
Gráfico 11.	Relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	22
Gráfico 12.	Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021	23

RESUMEN

El presente estudio tuvo por **Objetivo:** Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021. **Material y métodos:** Estudio de tipo aplicativo, transversal y de paradigma cuantitativo, diseño no experimental descriptivo correlacional, con una población de 126 gestantes y la muestra quedó conformada por 95 gestantes, empleándose como técnicas de recolección de datos la encuesta y la observación y como instrumento de recolección de datos el cuestionario y ficha de registro. **Resultados:** Los hábitos alimentarios fueron inadecuados con 44.2%, seguido de adecuado en el 29.5%, y poco adecuado en el 26.3%, por dimensiones el consumo de alimentos saludables fue inadecuado 60%, y consumo de alimentos no saludables inadecuado 43.1%. El estado nutricional fue inadecuado en el 61.1% y adecuado en 38.9%, por dimensiones el IMC pregestacional fue normal 54.7%, sobrepeso 40%, y obesidad 5.3%; la ganancia de peso fue adecuada 52.6%, alta 34.7% y baja 12.6%; el nivel de hemoglobina fue mayormente sin anemia 83.1%, anemia leve 11.6% y anemia moderada 5.3%. Se encontró relación de los hábitos alimentarios con el estado nutricional ($p=0.000$) y por dimensiones con el IMC pregestacional ($p=0.001$) y la ganancia de peso ($p=0.013$). **Conclusiones:** Existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

Palabras clave: Hábitos alimentarios, estado nutricional, gestantes.

ABSTRACT

The **objective** of this study was: To determine the relationship between eating habits and nutritional status in pregnant women in the third trimester treated at the La Palma Health Center, Ica 2021. **Material and methods:** Application-type, cross-sectional and quantitative paradigm study, non-experimental descriptive correlational design, with a population of 126 pregnant women and the sample was made up of 95 pregnant women, using the survey and observation as data collection techniques and the questionnaire and registration form as the data collection instrument. **Results:** The eating habits were inadequate with 44.2%, followed by adequate in 29.5%, and inappropriate in 26.3%, by dimensions the consumption of healthy foods was inappropriate in 60%, and the consumption of unhealthy foods inappropriate in 43.1%. The nutritional status was inadequate in 61.1% and adequate in 38.9%, by dimensions the pre-pregnancy BMI was normal 54.7%, overweight 40%, and obesity 5.3%; weight gain was adequate 52.6%, high 34.7% and low 12.6%; the hemoglobin level was mostly without anemia 83.1%, mild anemia 11.6% and moderate anemia 5.3%. A relationship was found between eating habits and nutritional status ($p=0.000$) and by dimensions with pre-pregnancy BMI ($p=0.001$) and weight gain ($p=0.013$). **Conclusions:** There is a relationship between eating habits and nutritional status in pregnant women in the third trimester treated at the La Palma Health Center, Ica 2021.

Keywords: Eating habits, nutritional status, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio titulado: **“Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021”**, se realizó con la finalidad de conocer a precisión y estadísticamente la forma de alimentación de las gestantes y su relación con el estado nutricional, considerando que estas variables de estudios son vitales para la salud materno-perinatal y prevención de complicaciones obstétricas.

El estado nutricional en la gestante, constituye un factor decisivo para mantener el buen desarrollo del feto, considerando que los requerimientos nutricionales maternos deben ser equilibrados y acorde con los parámetros de ganancia de peso ideales, lo que permite que se prevengan complicaciones en el parto o alteraciones en el recién nacido tales como el peso excesivo, prematuridad, o enfermedades metabólicas que están relacionadas con el inadecuado estado nutricional de la gestante, tal es así que la literatura afirma que el 10% de gestantes sufre de desnutrición, 30.8% sobrepeso y 33.6% obesidad, lo que origina también problemas en el parto, hemorragia posparto, hipoglicemia y anemia neonatal⁽¹⁾.

Se considera que el estado nutricional y metabolismo adecuado de la mujer previo al embarazo y la dieta que consumió en la gestación, influyen en la capacidad placentaria de transportar nutrientes de madre al feto, en el tamaño de la placenta, tamaño del feto y peso al nacer, de tal manera que en mujeres con sobrepeso, obesidad o desnutrición, predominan complicaciones en el parto y la morbi-mortalidad perinatal⁽²⁾.

Las enfermedades crónicas en la gestación tales como diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión, síndrome metabólico, entre otros, tiene su origen en una incorrecta alimentación, y que la malnutrición materna origina retraso en crecimiento intrauterino, bajo peso, o inversamente adiposidad y macrosomía fetal, ya que la alimentación de la madre y su condición ponderal puede afectar el desarrollo y salud del feto como resultado directo de disponibilidad o escasez de sustrato para el feto, o en forma indirecta ocasionando cambios en la estructura y función placentaria⁽³⁾.

La alimentación y sus hábitos constituye un tema fundamental para controlar el peso durante el embarazo y prevenir enfermedades, por ello se requiere de una dieta equilibrada y variada el cual debe contener un adecuado aporte de proteínas (carnes y pescado), hidratos de carbono (legumbres, arroz, tubérculos, etc), vitaminas (presente en frutas, verduras), y minerales y calcio (presente en lácteos, sardinas, soja, entre otros). Asimismo las gestantes deben evitar comidas poco aconsejables o no saludables, ya que aportan pocos nutrientes tales como las gaseosas, comidas con exceso de grasa, alimentos procesados y refinados, entre otros, los cuales incrementan el riesgo de un inadecuado estado nutricional, desarrollo de la diabetes, preeclampsia e inadecuado peso del bebé⁽⁴⁾.

En el contexto internacional, la Organización Mundial de la Salud manifiesta en el 2017 que cerca de 303 mil mujeres fallecieron por complicaciones en el embarazo, y 2.7 millones de neonatos perdieron la vida, siendo uno de los factores que se relacionan a este problema los hábitos inadecuados de alimentación, con mala nutrición y deficiente consumo de vitaminas o minerales que requieren las mujeres durante el embarazo⁽⁵⁾. En otro estudio internacional realizado en 2021 se afirma que el 45% de gestantes en último trimestre de embarazo presentaban exceso de peso de las cuales el 35% sufre de sobrepeso, y 8% obesidad, esto debido al bajo consumo de alimentos saludables, y más del 60% se alimentaba inadecuadamente según la pirámide nutricional, con alto consumo de alimentos y bebidas procesadas⁽⁶⁾

En el panorama nacional tenemos al MINSA en 2019, quien manifiesta que existe una problemática en cuanto al estado nutricional y alimentación de la gestante. Refiere que la prevalencia de sobrepeso-obesidad durante el embarazo aumentó en los últimos años, pasando de 30.4% a 44% de gestantes, evidenciando también que los índices de provincias que presenta mayor casos de sobrepeso-obesidad en gestantes son Tacna 63.2%, y Moquegua con 58.2%, puntualizando que el inadecuado estado nutricional de la madre durante el embarazo constituye un factor que impacta en el progreso de la gestación y desarrollo del niño, ocasionando complicaciones obstétricas, morbilidad y mortalidad materno-perinatal predisposición a sufrir enfermedades no transmisibles en la adultez⁽⁷⁾ En otra investigación nacional publicada por Hinojoza J. en 2018, se afirma que las gestantes que acudían a un centro de salud presentaban sobrepeso en un 28% y 8% obesidad, concluyendo que esta situación condicionaba a que los recién nacidos presentaran problemas nutricionales.⁽⁸⁾ Esta problemática también fue observada por Torreblanca B. en el año 2019 en un Centro de Salud de Cerro Colorado en Arequipa, en donde estudió a un grupo de gestantes en control prenatal, de las cuales el 37.5% presentaba sobrepeso y 30% con obesidad, encontrando a su vez que el 17.5% presentaba anemia, y que más del 50% tenía hábitos alimentarios inadecuados con alto consumo de gaseosas, comida chatarra, frituras o snack, situación que deterioraba el estado nutricional de las gestantes con futuras complicaciones obstétricas en parto, nacimiento y desarrollo del recién nacido⁽⁹⁾.

En el ámbito regional/local, la Red de Salud de Ica en 2017 analizó los indicadores nutricionales en gestantes, encontrando que un 10.7% presentaba anemia, 9.4% presentaba déficit de peso y 50.1% tenía sobrepeso. Por distritos se encontró mayor proporción de sobrepeso por sobre el 60% en los distritos de Tate, san Juan Bautista, Ica y Ocucaje, el déficit de peso predominó en el Distrito de Yauca del Rosario 17.6%. Salas Guadalupe 12.5%, Los aguijes 10.3% y La Tinguiña 10.2%, situación que muestra una problemática, en donde la prevalencia de sobrepeso y obesidad en las gestantes, condiciona a que puedan sufrir complicaciones obstétricas y el bebé sufra comorbilidades o alteraciones en su crecimiento y desarrollo⁽¹⁰⁾.

En el Centro de Salud La Palma, acuden un gran número de gestantes del tercer trimestre para ser atendidas en sus controles prenatales, en donde se pudo observar un gran número de ellas que presentaban problemas de sobrepeso y obesidad, observándose también que al realizárseles la consejería de enfermería muchas de ellas no conocían la frecuencia y tipos de alimentos que debían de consumir, motivo por el cual se realizó el presente estudio para analizar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional, planteándose las siguientes interrogantes:

Formulación del problema.

Problema general: ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021?

Problemas específicos:

PE1. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021?

PE2. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021?

PE3. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021?

Antecedentes Internacionales.

San Gil C, Ortega Y, San Gil J, y Torres J. en Cuba año 2021, quienes realizaron un estudio con el objetivo de determinar el “estado nutricional, hábitos alimentarios y anemia en gestantes de Policlínico Docente Lidia y Clodomira de Habana Cuba”, con una muestra de 80 gestantes, se encontró que en el IMC pregestacional 13.6% presentaba desnutrición, 26.61% sobrepeso y 30.93% obesidad, un 56.98% presentaba estado nutricional adecuado (normal). El 79% presentaba hemoglobina normal y 21% bajo nivel. Los hábitos alimentarios no saludables o inadecuados en 59.3%⁽¹¹⁾. **Tenesaca A, Vascónez M.** en Ecuador año 2019, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar los “hábitos alimenticios y estado nutricional de mujeres embarazadas en Centro de Salud Biblian 2019. Con muestra de 87 gestantes se encontró que en el IMC pregestacional el 63.3% tuvo estado nutricional normal, y el 37.7% inadecuado, de las cuales el 11.4% presenta bajo peso, 19.5% sobrepeso y 5.8% obesidad. Los hábitos alimentarios fueron mayormente inadecuados en 56%, y adecuados 44%. El 75% tuvo una ganancia de peso normal y 25% alta ganancia de peso⁽¹²⁾. **Aime G.** en Guatemala año 2019, ejecutó un estudio con el objetivo de determinar el “estado nutricional y seguridad alimentaria en embarazadas de Puesto Salud Santa Gertrudis en Jutiapa”. Con una muestra de 70 embarazadas, se encontró que estado nutricional de las gestantes es inadecuado en 81.43%, de los cuales el 31.43% tenía bajo peso en IMC pregestacional, 14.29% sobrepeso y 35.71% obesidad, y sólo el 18.57% tenía un estado nutricional normal. La alimentación fue leve 52.17%, inseguridad moderada 21.7% y severa

6.52%. No se encontró relación entre el estado nutricional y la seguridad alimentaria ⁽¹³⁾. **Chacaguasay M.** en Ecuador año 2018, ejecutó una investigación con el objetivo de analizar los “hábitos alimentarios, estado nutricional, situación de salud de gestantes en Servicio Ginecología de Hospital Docente Ambato”. Con una muestra de 60 mujeres, se encontró que el 53% de gestantes tienen hábitos alimentarios regulares, En cuanto al estado nutricional pregestacional, se encontró un 37% de mujeres con sobrepeso y 7% con obesidad, 63% con estado nutricional normal⁽¹⁴⁾.

Antecedentes nacionales.

Chafloque J. en Lima año 2020, quien realizó un estudio para determinar las “prácticas alimentarias y ganancia de peso en gestantes de Centro Materno Infantil Santa Anita”. Con muestra de 134 gestantes, encontró que 44.8% tuvo baja ganancia de peso, 37.3% peso gestacional excesivo y 17.9% peso gestacional adecuado. Con respecto a las prácticas alimentarias, el 59% lo realiza poco adecuada, 24.6% en forma adecuada y 16.4% tiene prácticas inadecuadas. Se encontró relación entre ganancia de peso gestacional y prácticas de alimentación ($p=0.001$)⁽¹⁵⁾. **Cotrado K.** en Juliaca año 2019, realizó una investigación con el objetivo de analizar la “influencia de hábitos alimentarios en estado nutricional de gestantes en Puesto Salud Taparachi Juliaca”. Con muestra de 150 gestantes, se encontró que el estado nutricional según IMC pregestacional fue inadecuado en el 77.7%, de los cuales el 26% presenta bajo peso, 38.7% sobrepeso y 12% obesidad, y sólo el 23.3% estado nutricional normal. Los hábitos alimentarios son en mayor proporción poco adecuados (regulares) con un 34%, encontrándose relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional ($p=0.014$)⁽¹⁶⁾. **Oloya J.** en Trujillo año 2019, ejecutó una investigación con el objetivo de identificar los “hábitos de alimentación y relación con estado nutricional de gestantes en Hospital Santa Isabel”. Con muestra de 78 gestantes, encontró que los hábitos alimentarios son medianamente inadecuados 52.6%, seguido de adecuados 24.4% e inadecuados 23.1%. El estado nutricional es inadecuado en 82.1% y adecuado 17.9%. El IMC pregestacional fue normal 61.5%, sobrepeso 32.1%, obesidad 5.1% y delgadez 1.3%. La ganancia de peso fue baja 57.7%, adecuada 23.1% y alta 19.2%. El nivel de hemoglobina fue normal 79.5%, anemia 20.5%. Se encontró relación entre hábitos de alimentación y estado nutricional ($p=0.000$)⁽¹⁷⁾. **Huiza S.** en Lima año 2018, realizó un estudio con el objetivo de analizar el “estado nutricional y prácticas alimentarias en gestantes a término de Centro salud Gustavo Lanatta de Comas”. Con muestra de 60 gestantes, se encontró que el 65% presenta estado nutricional inadecuado, sólo el 35% presentó un normal estado nutricional (adecuado), el 56.7% tuvo alta ganancia, 23.3% baja ganancia y 20% adecuada ganancia de peso, el IMC pregestacional fue 21.7% sobrepeso, 11.7% obesidad, 3.3% bajo peso y 63.3% normal. El 65% tiene hábitos inadecuados, 28.3% mediano adecuado y sólo 6.7% adecuado. Se concluye que mediante prueba chi cuadrado, existe relación entre estado nutricional y prácticas alimentarias ($p=0.003$).

Asimismo, se encontró relación entre hábitos alimentarios y ganancia de peso ($p=0.004$) y hábitos alimentarios e IMC pregestacional ($p=0.000$)⁽¹⁸⁾. **Jara E.** en Puno año 2018, llevó a cabo un estudio con el objetivo de analizar el “conocimiento nutricional, alimentación y estado nutricional de gestantes en centro de salud Vallecito de Ciudad Puno”. Con muestra de 66 gestantes, se encontró que 74.2% tuvo una alimentación poco saludable y 25.8% no saludable. En cuanto al estado nutricional, se encontró que el 50% lo presenta normal, y el resto presenta en forma inadecuada, de los cuales el 24.2% tiene bajo peso, 16.7% sobrepeso y 9.1% obesidad en IMC pregestacional⁽¹⁹⁾.

Antecedentes regionales y/o locales.

Aguirre J. en Ica año 2020 analizó la ganancia de peso en gestantes del Servicio de Obstetricia del Hospital Félix Torrealva, con muestra de 82 gestantes, se encontró que 64.63% tuvo una ganancia de peso adecuada, 29.27% alto o excesivo, y 6.10% bajo o deficiente⁽²⁰⁾. **Accinelli y Torres** en Chincha año 2020, realizaron un estudio para analizar el estado nutricional y prácticas alimentarias de gestantes en Centro de Salud El Carmen, con muestra de 65 gestantes, encontró que el 78.1% tiene prácticas desfavorables y 21.9% prácticas favorables; el IMC pregestacional fue normal 51.6%, sobrepeso 25% y obesidad 23.4%; la ganancia de peso fue baja 42.2%, alta 40.6% y adecuado 17.2%⁽²¹⁾. **Valenzuela G.** en Ica año 2018, ejecutó un estudio que tuvo por objetivo analizar la anemia y estado nutricional en embarazadas del Puesto d Salud Pasaje Tinguña Valle de Ica. Con muestra de 134 gestantes, se encontró que en gestantes del tercer trimestre el 81.3% no presentó anemia, 16.4% con anemia leve, y 2.2% con anemia moderada. El IMC pregestacional fue normal en el 47%, sobrepeso, sobrepeso 21.6%, obesidad 20.8%, y bajo peso 5.2%⁽²²⁾. **Quijaite P.** en Ica año 2018, llevó a cabo una investigación con el objetivo de analizar las “prácticas de consumo y estado nutricional en gestantes de último trimestre de gestación de Hospital Santa María de Socorro Ica”. Con muestra de 63 gestantes se encontró que el 50.8% tenía prácticas de alimentación inadecuadas, 33% regular 15.9%. Se encontró que el 25% tenía anemia y 75% hemoglobina normal. La ganancia de peso alta 31.7%, adecuado 47.7% y bajo 20.6%. El 42.9% tiene estado nutricional adecuado y 57.1% inadecuado, encontrando relación con las prácticas alimentarias ($p<0.05$)⁽²³⁾. **Munayco I.** en Ica año 2018 realizó un estudio para analizar las prácticas alimentarias en gestantes del Centro de Salud Fonavi IV. Con muestra de 46 gestantes, se encontró que el 80.4% presentaba prácticas adecuadas, 13% inadecuadas y 6.5% adecuadas⁽²⁴⁾.

Las **bases teóricas**, se expresa que el **embarazo** se caracteriza por un incremento de necesidades nutricionales y energéticas de la mujer, esto debido a la sobrecarga que demanda la función de los órganos-sistemas del cuerpo, y por el continuo depósito de elementos para el desarrollo fetal. Esto indica que la gestante deba tomar en consideración mejorar su alimentación, el cual

desempeña un importante papel para mantener el bienestar fetal y prevenir el embarazo de alto riesgo. En la determinación de una nutrición adecuada en la embarazada, se debe realizar una continua valoración en los controles prenatales, evaluando su peso antes de quedar embarazada (IMC pregestacional), su aumento de peso, descarte de anemia entre otros ⁽²⁵⁾.

El **sobrepeso-obesidad** es la epidemia del siglo XXI y por consiguiente el peso en las mujeres en edad reproductiva está aumentando, lo que contribuye a un exceso de peso gestacional. Entre las complicaciones que podemos prevenir con un buen control del peso durante el embarazo, se encuentra la diabetes gestacional, hipertensión, anemia, preeclampsia-eclampsia, macrosomía fetal, la obesidad infantil, aborto espontáneo, inducción del parto, episiotomía, cesárea, hemorragia postparto e infección de herida quirúrgica. Por ello para asegurar el buen aporte al organismo de los nutrientes necesarios, debe aconsejarse a la embarazada que como guía para su dieta, elija los alimentos más ricos en nutrientes según la pirámide nutricional. Así mismo, si en el embarazo se consumen de forma continua alimentos no saludables (procesados o chatarra), se interfiere con la absorción adecuada de diversos nutrientes ⁽²⁶⁾.

El desarrollo del presente estudio se justifica, ya que la salud materno infantil constituye un tema vital para el campo de la salud pública, en donde se necesita abordar el tema de los hábitos alimentarios en la gestante y su estado nutricional como una estrategia para conocer a precisión los principales indicadores que den a conocer la magnitud del problema, considerando que existen consecuencias a nivel perinatal, obstétricas o maternas si se posee un estado nutricional inadecuado e incorrecta alimentación. En este sentido, el estudio es muy relevante, ya que con su ejecución se obtuvieron datos estadísticos que servirán para nuestro sistema de salud, lo que a su vez permitió plantear recomendaciones con alternativas de solución para el problema y así mejorar las habilidades de las madres en su alimentación, mejorando su estado nutricional y previniendo complicaciones obstétricas.

Objetivos

Objetivo General: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

Objetivos específicos:

OE1. Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

OE2. Analizar la relación entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

OE3. Establecer la relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

La presente investigación tiene la siguiente estructura: Capítulo I: Se analiza la introducción del estudio con descripción de referentes teóricos, análisis del problema, investigaciones recientes, justificación y motivo, objetivos propuestos, y descripción de capítulos. Capítulo II: Estrategia Metodológica, identificando el tipo, diseño, población-muestra, técnicas e instrumentos de recojo de información. Capítulo III. Resultados, mostrando e interpretando los hallazgos en el estudio con técnica descriptiva e inferencial para la comprobación de hipótesis. Capítulo IV: Discusión de resultados, comparando los datos estadísticos con las investigaciones recientes. Capítulo V: Conclusiones finales. Capítulo VI: Recomendaciones para abordar el problema. Capítulo VII: Referencias bibliográficas según reglamento Vancouver y Capítulo VIII: Anexos, mostrando la matriz de consistencia, operacionalización de variables, instrumento de recojo de información, consentimiento informado, confiabilidad de instrumento de datos, tablas estadísticas, base de datos, y otros.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.

Tipo de investigación

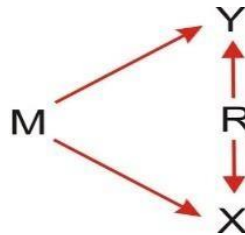
La investigación correspondió a un estudio de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, y de paradigma cuantitativo ⁽²⁷⁾. Se constituye un estudio descriptivo, ya que uno de los objetivos de la investigación fue caracterizar a cada una de las variables de estudio, según sus magnitudes o nivel observado sin manipular las variables. Es transversal, porque se recogieron datos en un solo momento, con muestra y lugar definido. De enfoque cuantitativo, porque los resultados que se obtuvieron del estudio, fueron interpretados mediante frecuencias y porcentajes numéricos.

Nivel de investigación

Tuvo un nivel aplicativo descriptivo correlacional puesto la finalidad principal del estudio, fue establecer la relación entre una variable y otra.

Diseño de investigación

Correspondió a un diseño no experimental descriptivo correlacional ⁽²⁷⁾, en donde se determinó si la variable independiente se relacionaba con la variable dependiente según prueba estadística empleada. Por tanto, tuvo la siguiente estructura.



Dónde: M = Muestra de estudio (Gestantes del tercer trimestre), X = Variable independiente (Hábitos alimentarios), Y = Variable dependiente (Estado nutricional) y R = Relación entre variable independiente y dependiente.

2.2. Población y muestra.

Población de estudio.

Conformada por todas las gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma en el año 2021. Considerando los datos de registro proporcionados por el Centro de Salud, se atienden a 126 gestantes del tercer trimestre que llevan su control prenatal (dato al mes de Octubre del 2021).

Muestra:

Obtenido de forma probabilística, aplicando fórmula estadística para población conocida, considerando un error muestral del 5%. Dicha fórmula fue:

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

Dónde:

N = Tamaño de la Población = 126

n = Tamaño de la muestra

Z = Coeficiente de confianza = 1.96

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad de fracaso = 0.5

E = Error muestral = 5% = 0.05

Aplicando la formula se obtuvo:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 126}{0.05^2 (126 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{121.0104}{0.3125 + 0.9604} = \frac{121.0104}{1.2729} = 95.066$$

Quedando así la muestra conformada por 95 gestantes del tercer trimestre, seleccionadas considerando los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Gestantes del tercer trimestre
- Gestantes mayores de edad (18 a más años).
- Gestantes con información completa en historia clínica.
- Gestantes que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Gestantes del primer y segundo trimestre
- Gestantes menores de edad (17 y menos años).
- Gestantes con información incompleta en historia clínica.
- Gestantes que se rehusaron a firmar el consentimiento informado.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Las técnicas empleadas para recoger la información, fueron las siguientes:

Encuesta: Que consistió en realizar una serie de preguntas a las gestantes del tercer trimestre en documento impreso, con la finalidad de conocer sus hábitos alimentarios.

Observación y registro: Como el propio término indica, se observó los datos antropométricos de las gestantes del tercer trimestre en historia clínica en control prenatal, los cuales se registraron en una ficha de recojo de datos.

Los instrumentos utilizados fueron:

El cuestionario de hábitos alimentarios y la ficha de registro.

El procedimiento para aplicar las técnicas de recojo de datos fue el siguiente:

1. Se solicitó el permiso al Jefe del Centro de Salud La Palma, realizándose posteriormente las coordinaciones con el personal de salud para ejecutar el estudio.
2. Posteriormente se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra (10 gestantes) para respaldar la confiabilidad del cuestionario de hábitos alimentarios (obteniendo un valor de 0.79) (Ver anexo 5).
3. Luego se procedió a aplicar el instrumento de recojo de datos, previa firma del consentimiento informado y selección según criterios de inclusión. La encuesta fue autoadministrada (respondida por las propias gestantes) y la ficha de recojo de datos fue llenada por la investigadora con la información proporcionada por el personal de salud sobre el estado nutricional de la gestante durante su atención de control prenatal.
4. Finalmente los datos fueron procesados estadísticamente.

2.4. Instrumentos de recolección de datos.

Se utilizó un instrumento estructurado, conformado de las siguientes partes:

a) Datos generales.

Con 4 preguntas sociodemográficas: Edad, nivel educativo, estado civil y lugar de origen.

b) Cuestionario de hábitos alimentarios:

Elaborado por el Autor **Oloya J. en el 2019⁽¹⁷⁾**, quien realizó un estudio similar al presente con los siguientes criterios:

Validez y confiabilidad del instrumento: Sujeto a validez por su autor original con el juicio de 3 expertos en el tema, obteniendo de esta manera una validación según el parámetro estadístico V de Aiken de 0.89, es decir que presenta buena validez. Asimismo, el autor del instrumento realizó la confiabilidad Alfa de Cronbach del cuestionario, obteniendo un puntaje de 0.87. Sin embargo para corroborar su confiabilidad, en el presente trabajo se realizó el análisis de Alfa de Cronbach con una prueba piloto en 10% de la muestra, obteniendo un valor de 0.79.

Estructura: Posee 14 preguntas en escala Likert, dividiéndose en 2 dimensiones: Consumo de alimentos saludables (10 preguntas) y consumo de alimentos no saludables (4 preguntas).

Baremo y puntuaciones: Adecuado (52-70 pts.), Poco adecuado (45-51 pts) e Inadecuado (14-45 pts).

c) Ficha de recojo de datos del estado nutricional.

El cual se conformó de 3 ítems de datos objetivos sobre el estado nutricional de la gestante: a) IMC pregestacional, b) ganancia de peso, y c) nivel de hemoglobina. Para recabar esta información se hizo las coordinaciones respectivas con el profesional técnico y licenciado de salud encargados del control prenatal de la gestante, quienes proporcionaron la información precisa sobre el estado nutricional de la gestante, considerándose la Guía técnica de valoración antropométrica de gestante 2019⁽³⁴⁾ y la norma técnica de manejo preventivo de anemia de gestantes y púerperas 2017⁽³⁵⁾.

2.5. Técnicas procesamientos de datos, análisis e interpretación de resultados.

Técnicas de procesamiento:

Para analizar los hábitos alimentarios, se recogieron los datos mediante el proceso del encuestado, codificando cada respuesta y tabulándolo en base de datos en programa Microsoft Excel 2019.

En el caso del análisis del estado nutricional, la información fue proporcionada por el personal de salud en control prenatal, ya que la investigadora estuvo impedida de realizar el cálculo antropométrico de la gestante, sin embargo se consideraron los siguientes parámetros según las normas técnicas del Ministerio de Salud.

Dimensión 1. Índice de masa corporal pregestacional:

IMC pregestacional	
Delgadez	< 18,5
Normal	18,5 a < 25,0
Sobrepeso	25,0 a < 30,0
Obesidad	≥ 30,0

Fuente: MINSA, 2019⁽³⁴⁾

Dimensión 2. Ganancia de Peso:

Adecuado si está dentro del valor recomendación, e inadecuado si está por debajo y sobrepasando el valor recomendado.

IMC PG	IMC PG (Kg/m ²)	1° trimestre (kg/trimestre)	2° y 3° trimestre	Peso total recomendado (kg)
Delgadez	< 18,5	0.5 a 2.0	0.51 (0.44 – 0.58)	12.5 a 18.0
Normal	18,5 a < 25,0	0.5 a 2.0	0.42 (0.35 – 0.50)	11.5 a 16.0
Sobrepeso	25,0 a < 30,0	0.5 a 2.0	0.28 (0.23 – 0.33)	7.0 a 11.5
Obesidad	≥ 30,0	0.5 a 2.0	0.22 (0.17 – 0.27)	5.0 a 9.0

Fuente: MINSA, 2019⁽³⁴⁾

Nivel de hemoglobina:

IMC pregestacional	
Anemia leve	< 7.0
Anemia moderada	7.0 – 9.9
Anemia severa	10.0 – 10.9
Sin anemia	≥ 11.0

Fuente: MINSA, 2017⁽³⁵⁾

Estado nutricional de la gestante: Análisis global:

Estado Nutricional	
Adecuado	Si la gestante presenta IMC pregestacional normal, ganancia de peso normal y sin anemia (dentro de los parámetros normales).
Inadecuado	Si la gestante presente IMC pregestacional inadecuado (delgadez, sobrepeso, obesidad) y/o presenta ganancia de peso inadecuado (exceso o bajo) y/o si la gestante presenta nivel de hemoglobina dentro de parámetros anormales (anemia).

Fuente: Oloya 2019⁽¹⁷⁾

Finalmente se construyeron tablas y gráficos con frecuencias y porcentajes utilizando el programa estadístico SPSS Versión 25.

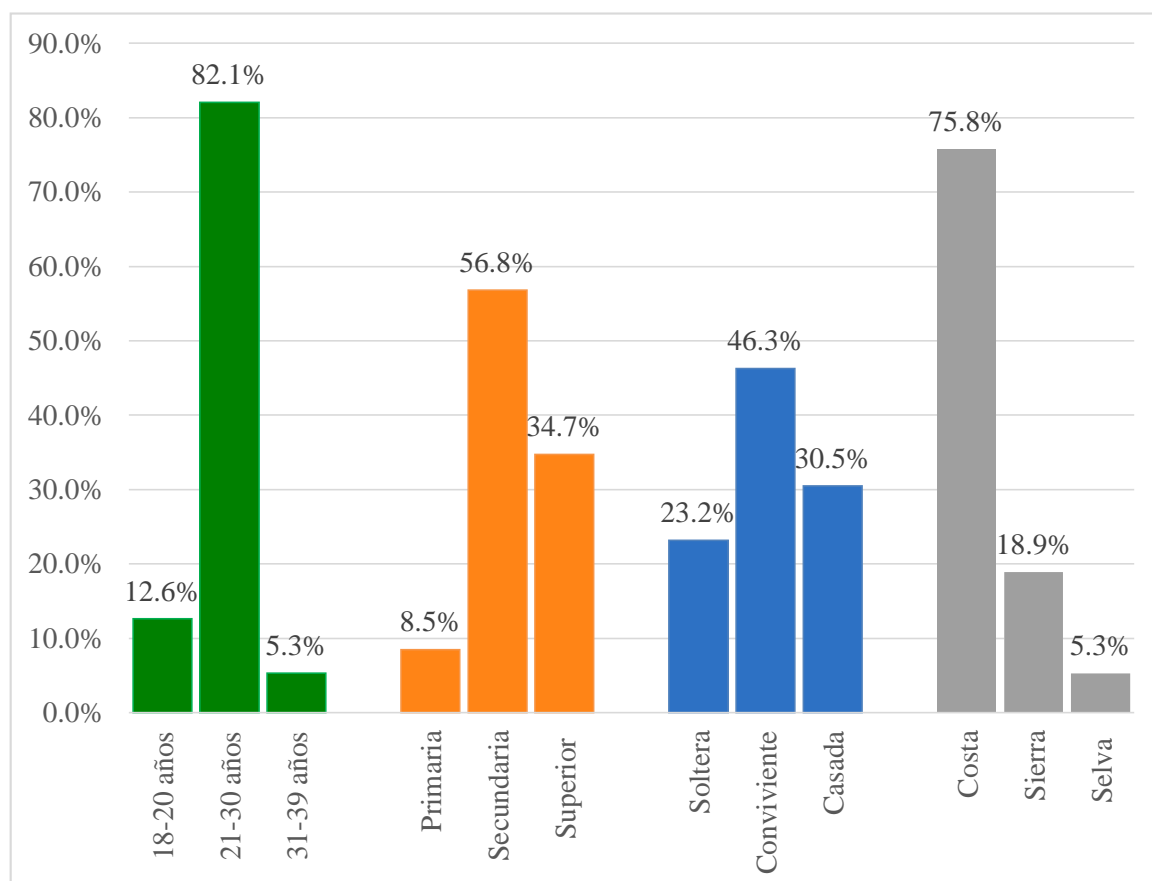
Análisis e interpretación de resultados.

En el análisis e interpretación de resultados, se utilizó primeramente la estadística descriptiva, en donde se obtuvieron frecuencias y porcentajes estadísticos según las características de cada una de las variables de estudio. Posteriormente se hizo el análisis bivariado de relación entre las variables, utilizando como prueba estadística: Chi cuadrado (X^2), dando respuesta a los objetivos e hipótesis del estudio. Esta prueba estadística utilizó una confiabilidad del 95%, y un nivel de significancia $p < 0.05$.

III. RESULTADOS

3.1. Presentación e interpretación de Resultados.

Gráfico 1. Datos generales de las gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

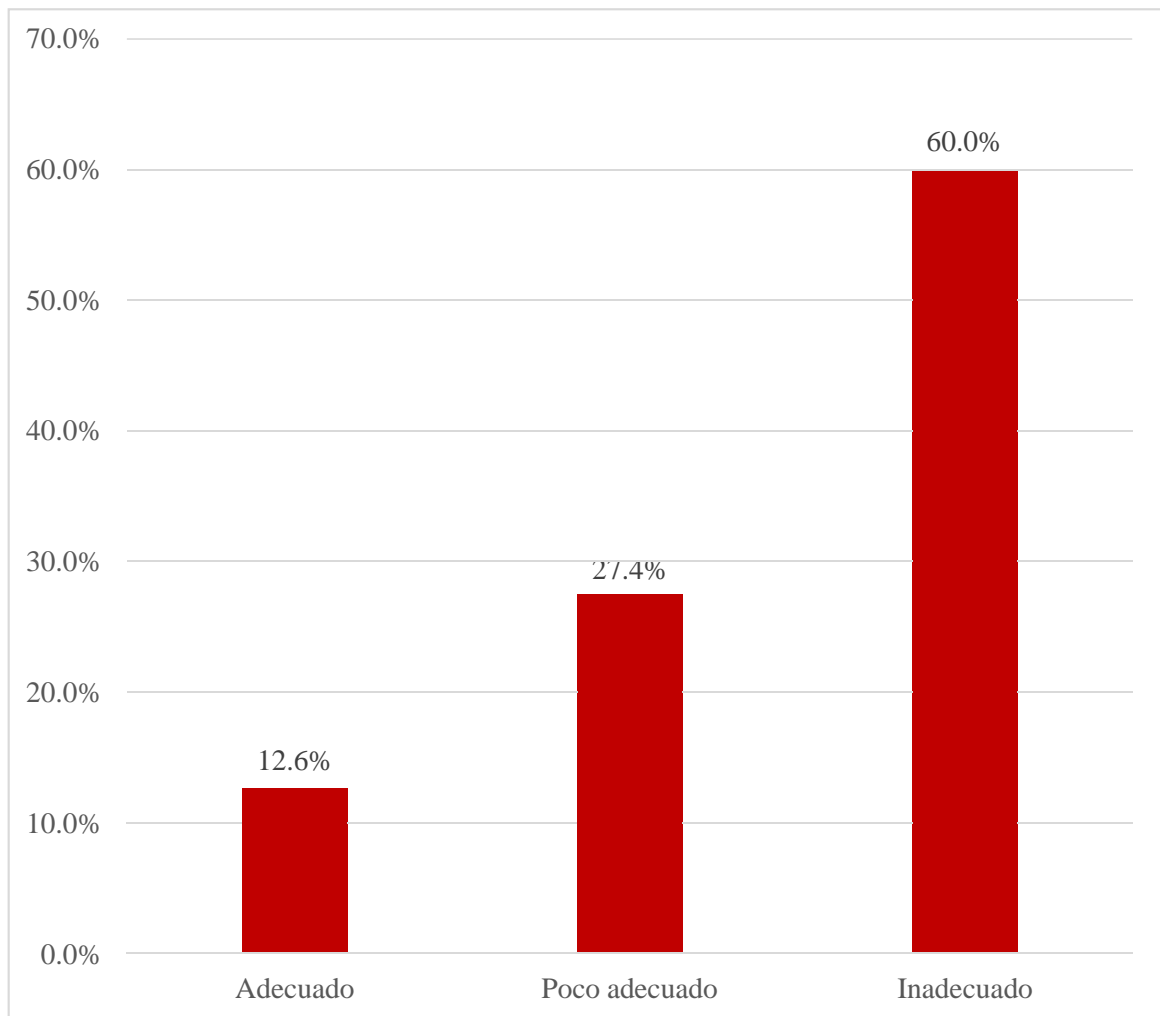


Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

Según datos generales, las gestantes del tercer trimestre tienen de 21 a 30 años con 82.1%, de nivel educativo secundaria 56.8%, estado civil convivientes 46.3% y lugar de origen de la costa con 75.8%.

Gráfico 2. Consumo de alimentos saludables en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

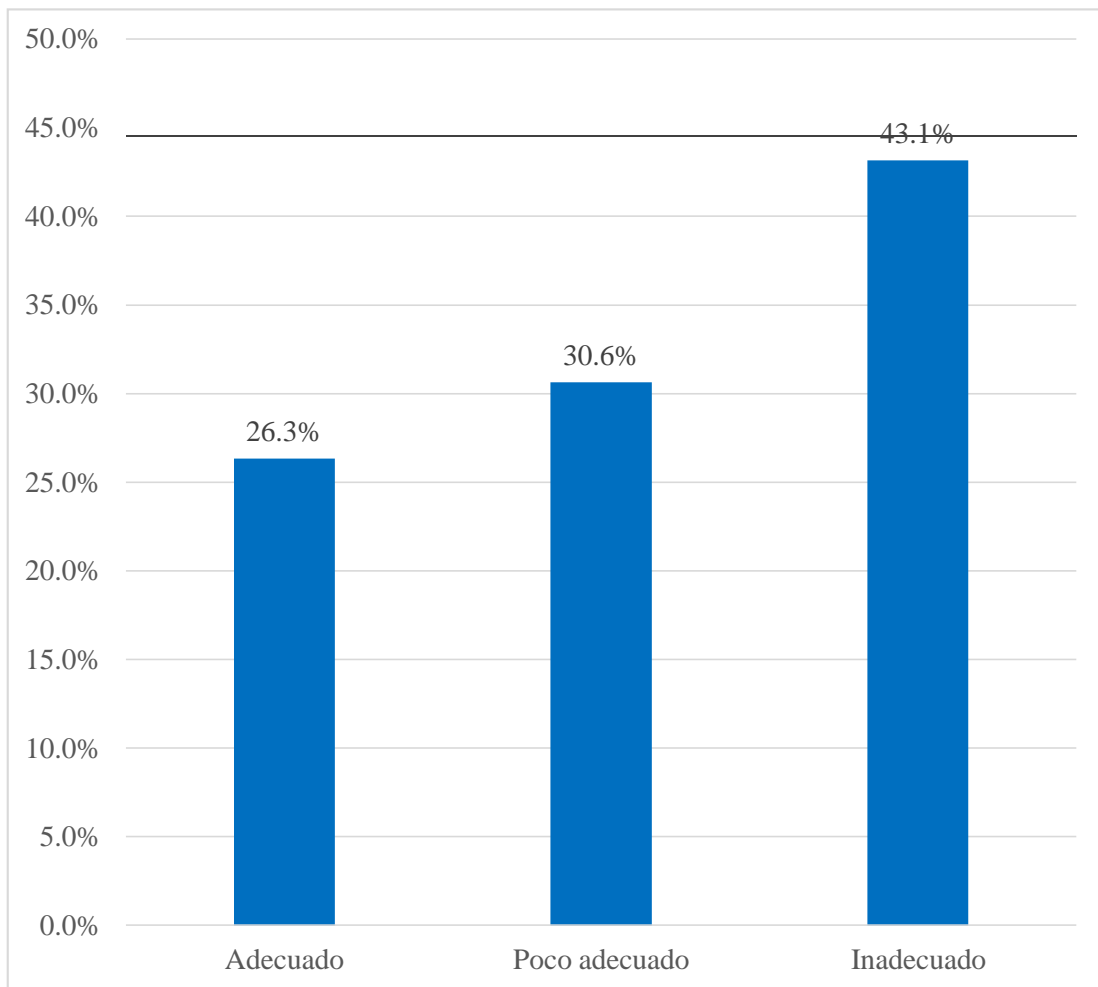


Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

Referente al Consumo de alimentos saludables en gestantes del tercer trimestre, el 60% de las gestantes tiene un inadecuado consumo de alimentos saludables, 27.4% poco adecuado, y 12.6% adecuado.

Gráfico 3. Consumo de alimentos no saludables en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

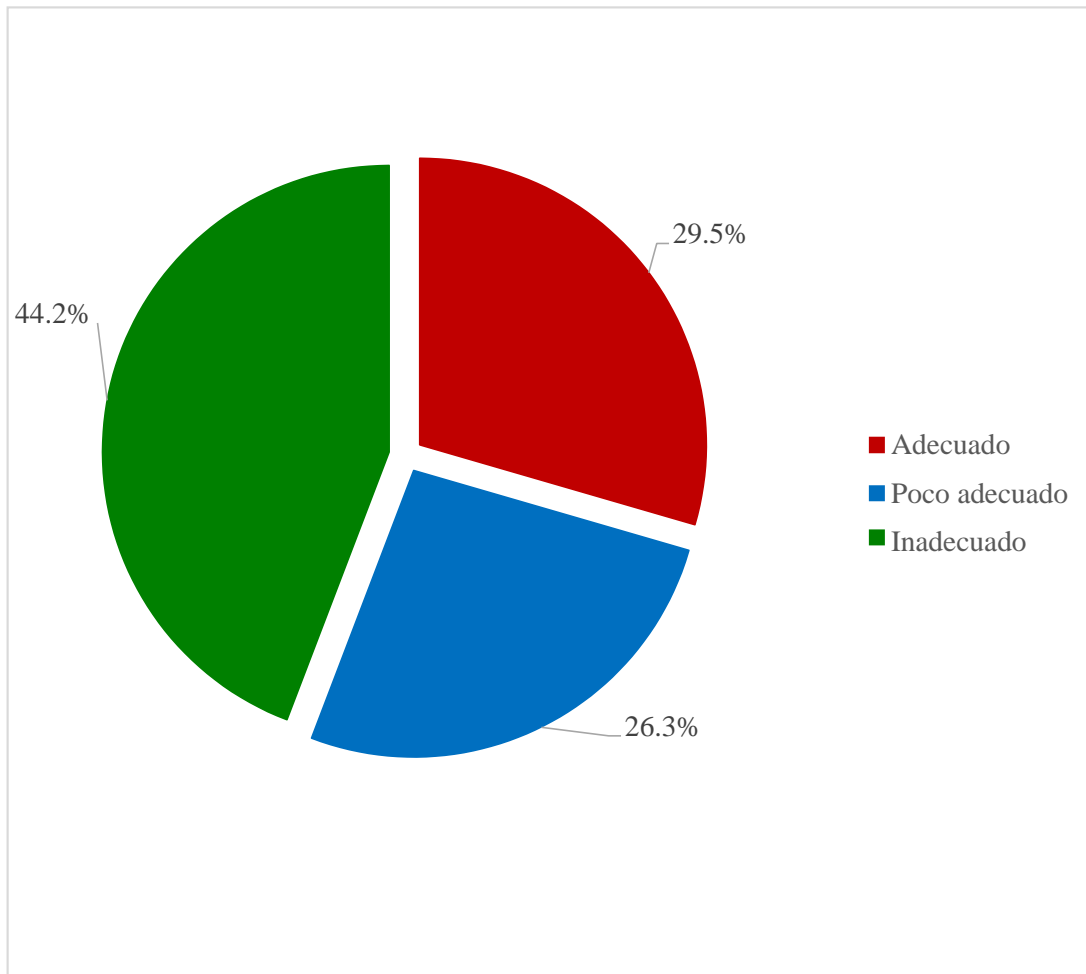


Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

En cuanto al consumo de alimentos no saludables en gestantes del tercer trimestre el 43.1% de las gestantes tiene un inadecuado consumo de alimentos no saludables, 30.6% poco adecuado, y 26.3% adecuado.

Gráfico 4. Hábitos alimentarios en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

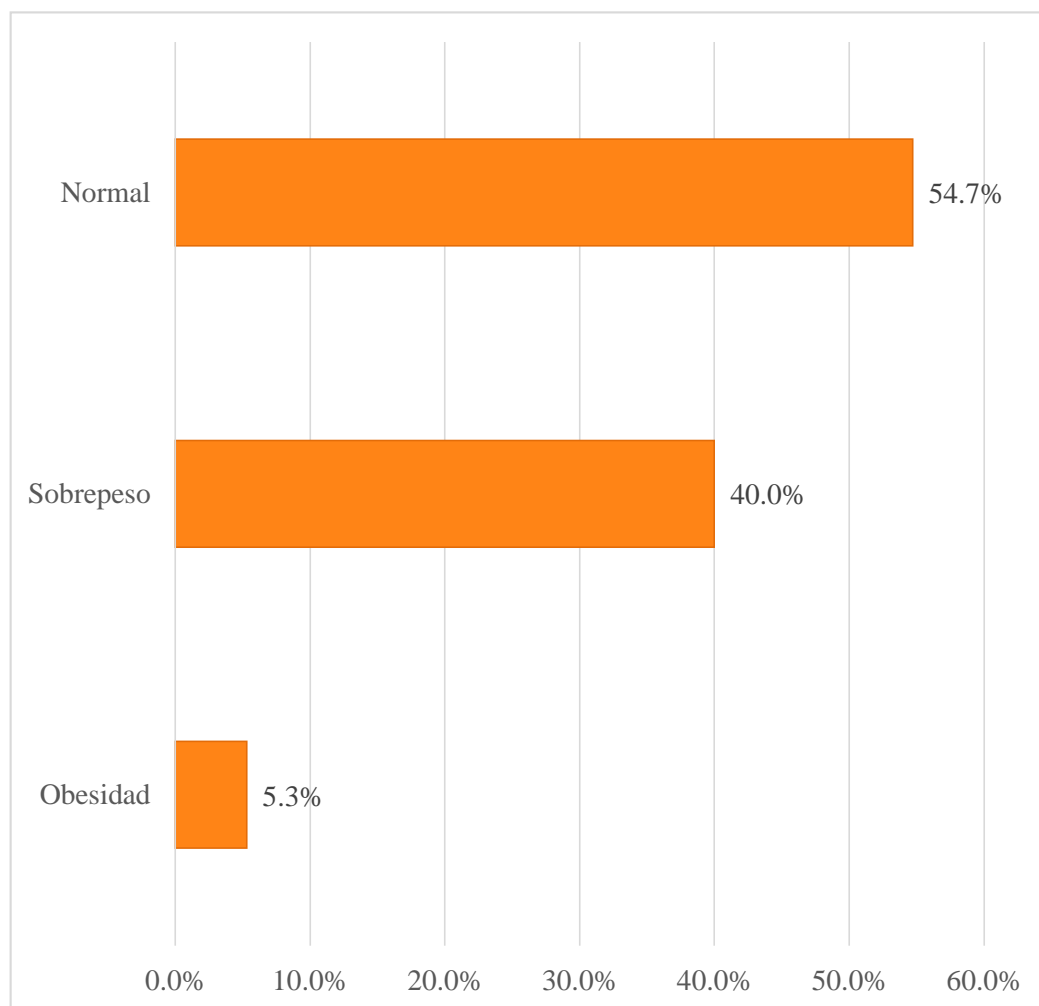


Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

Según los hábitos alimentarios en gestantes del tercer trimestre, el 44.2% de las gestantes tiene inadecuados hábitos alimentarios, 26.3% poco adecuado y 29.5% adecuado.

Gráfico 5. Índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

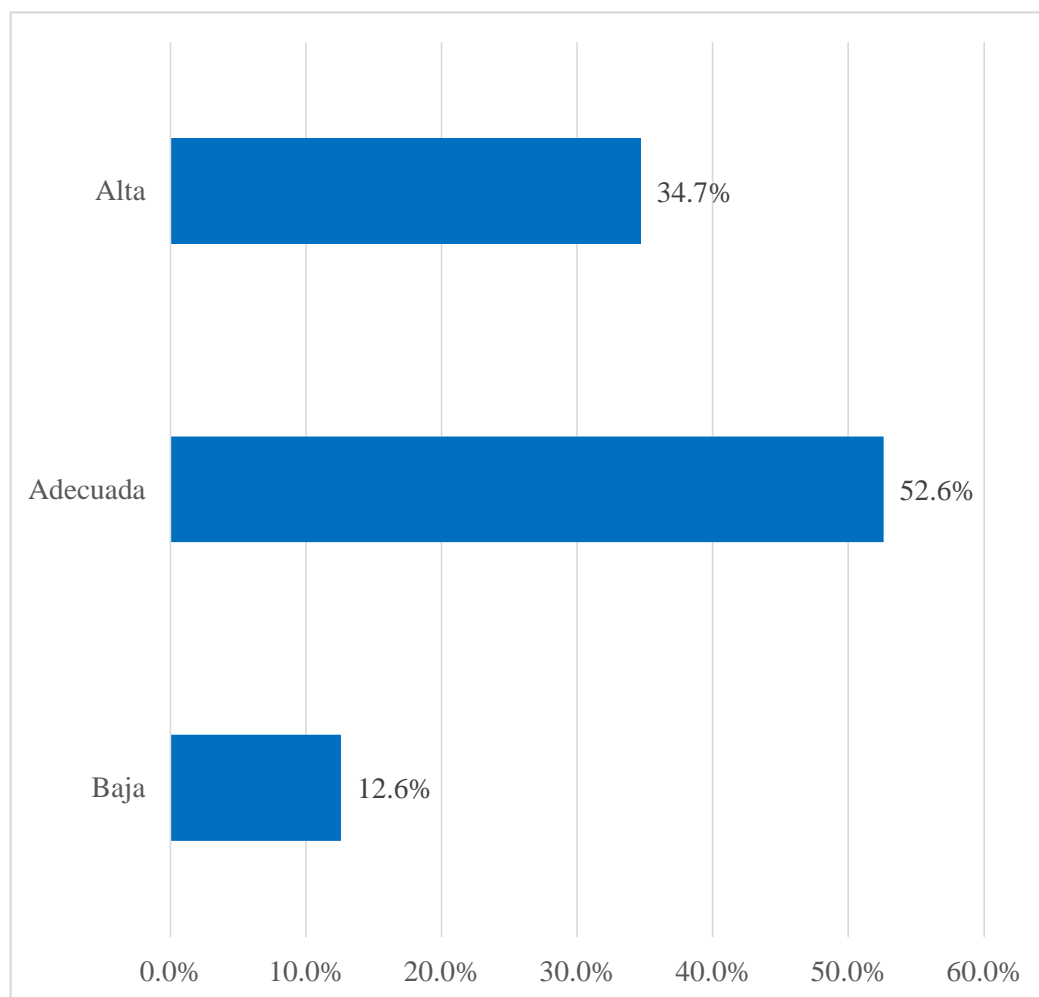


Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

Referente a Índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre, el 54.7% de las gestantes tuvo un índice de masa corporal pregestacional normal, 40% con sobrepeso y 5.3% con obesidad.

Gráfico 6. Ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

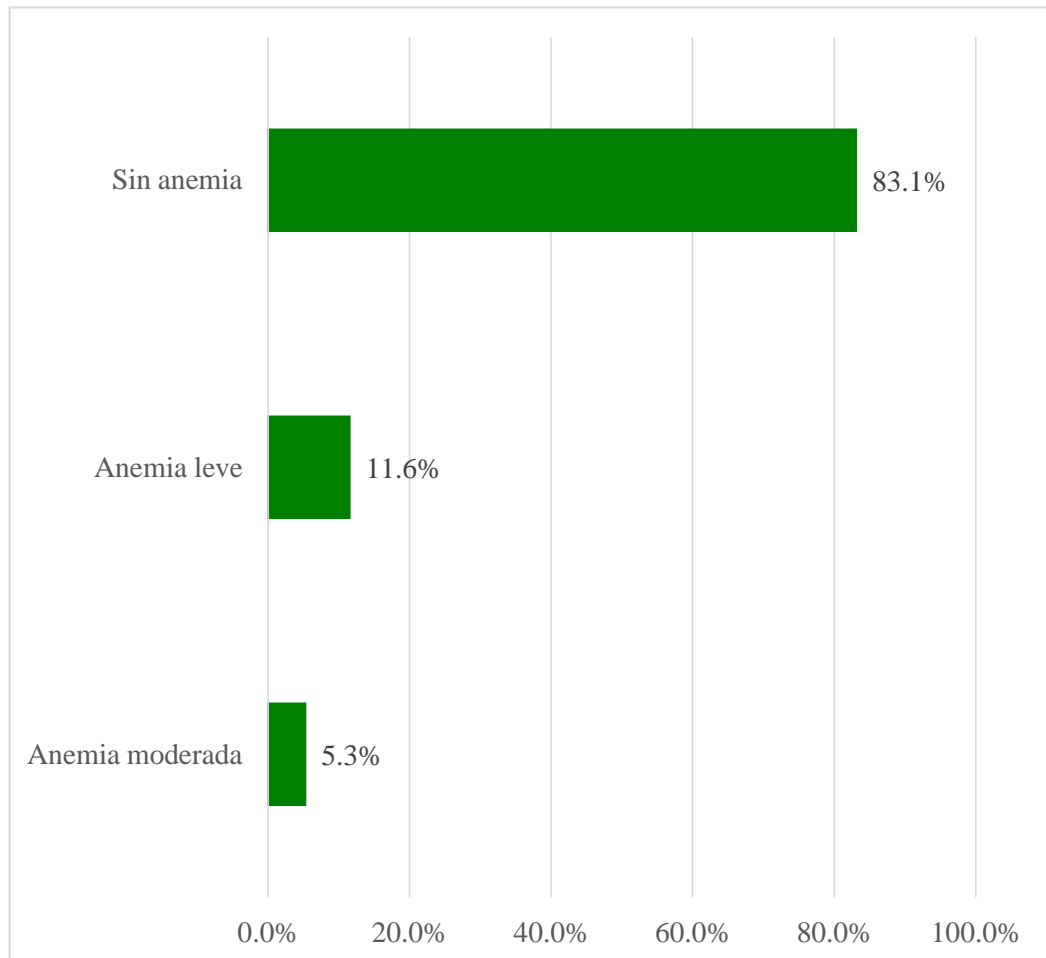


Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

De acuerdo a la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre , el 52.6% de las gestantes tuvo una adecuada ganancia de peso, 34.7% alta ganancia, y 12.6% baja ganancia de peso.

Gráfico 7. Nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

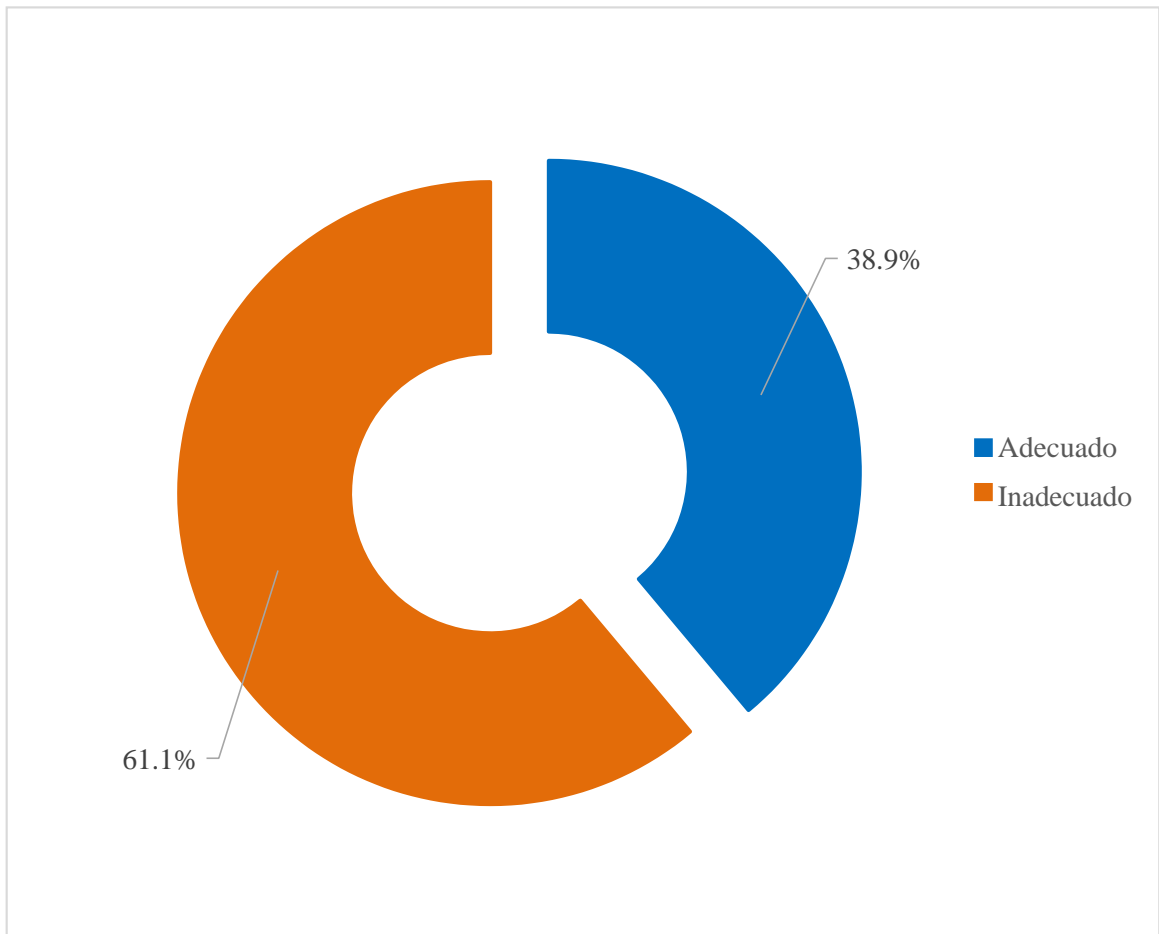


Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

Según el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre, el 83.1% de las gestantes no presentó anemia (nivel de hemoglobina normal), 11.6% con anemia leve, y 5.3% presentó anemia moderada.

Gráfico 8. Estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

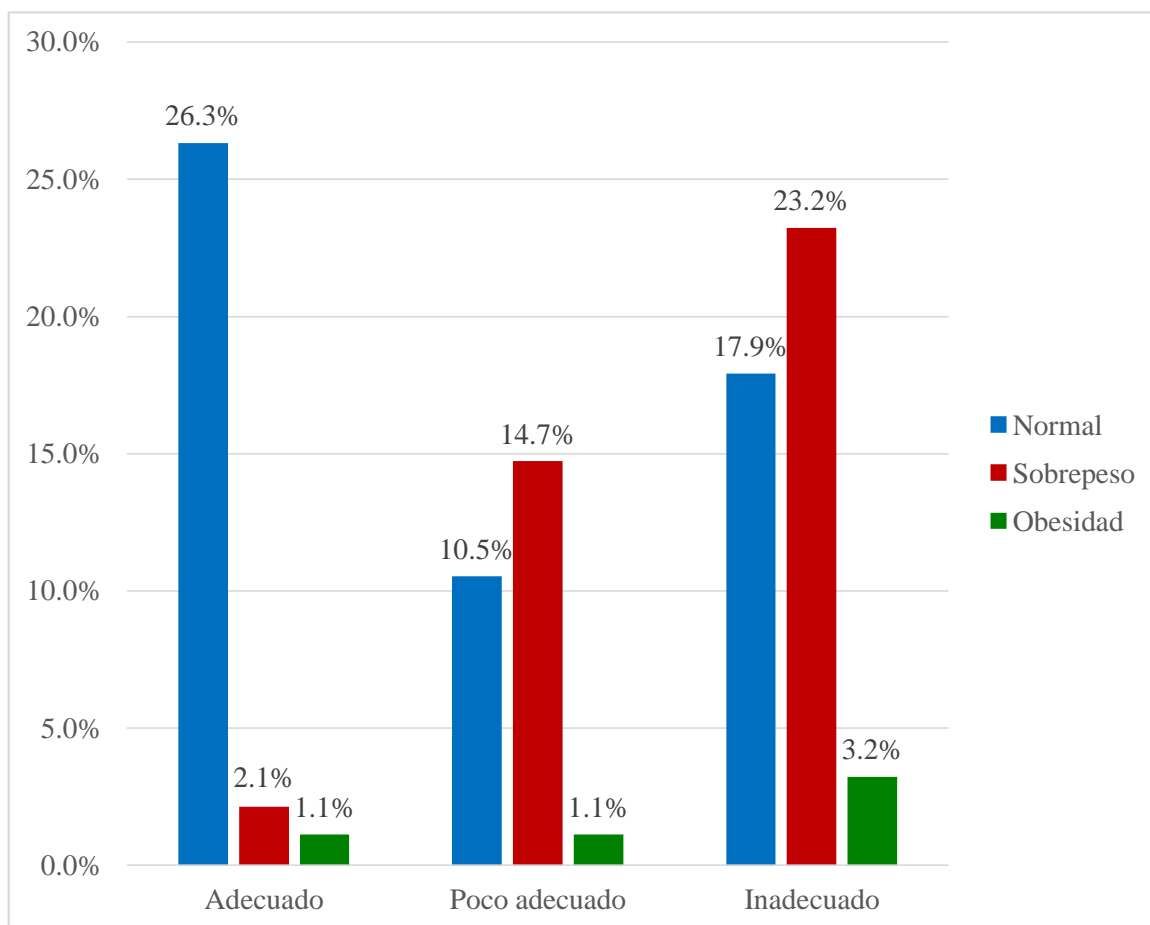


Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

Según el estado nutricional de las gestantes del tercer trimestre, en forma global el 61.1% de las gestantes tiene un inadecuado estado nutricional, y 38.9% adecuado.

Gráfico 9. Relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

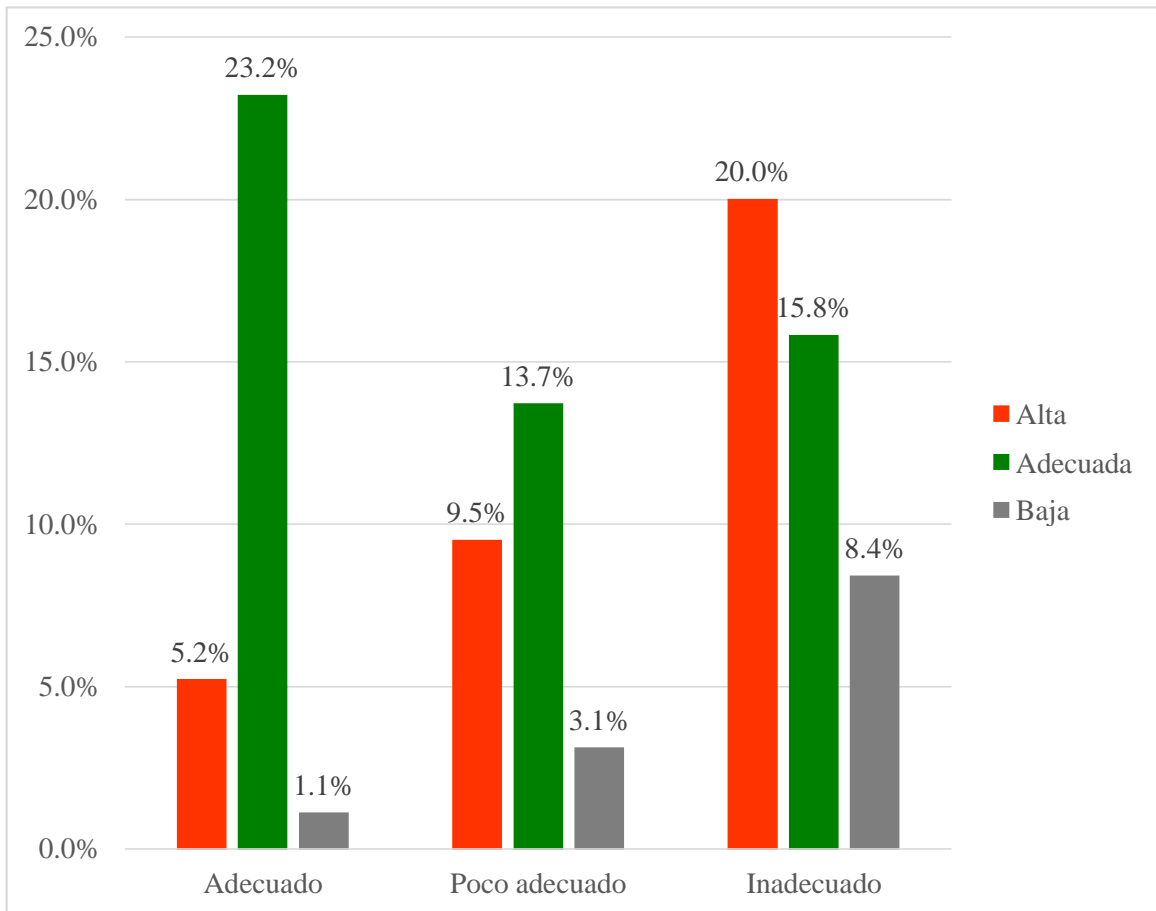


Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

La relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre según predominio de sobrepeso y obesidad en gestantes que presentaron inadecuados hábitos alimentarios fue el (23.2% y 3.2% respectivamente). Asimismo se aprecia un mayor predominio de IMC pregestacional normal en gestantes que tienen adecuados hábitos alimentarios (26.3%).

Gráfico 10. Relación entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

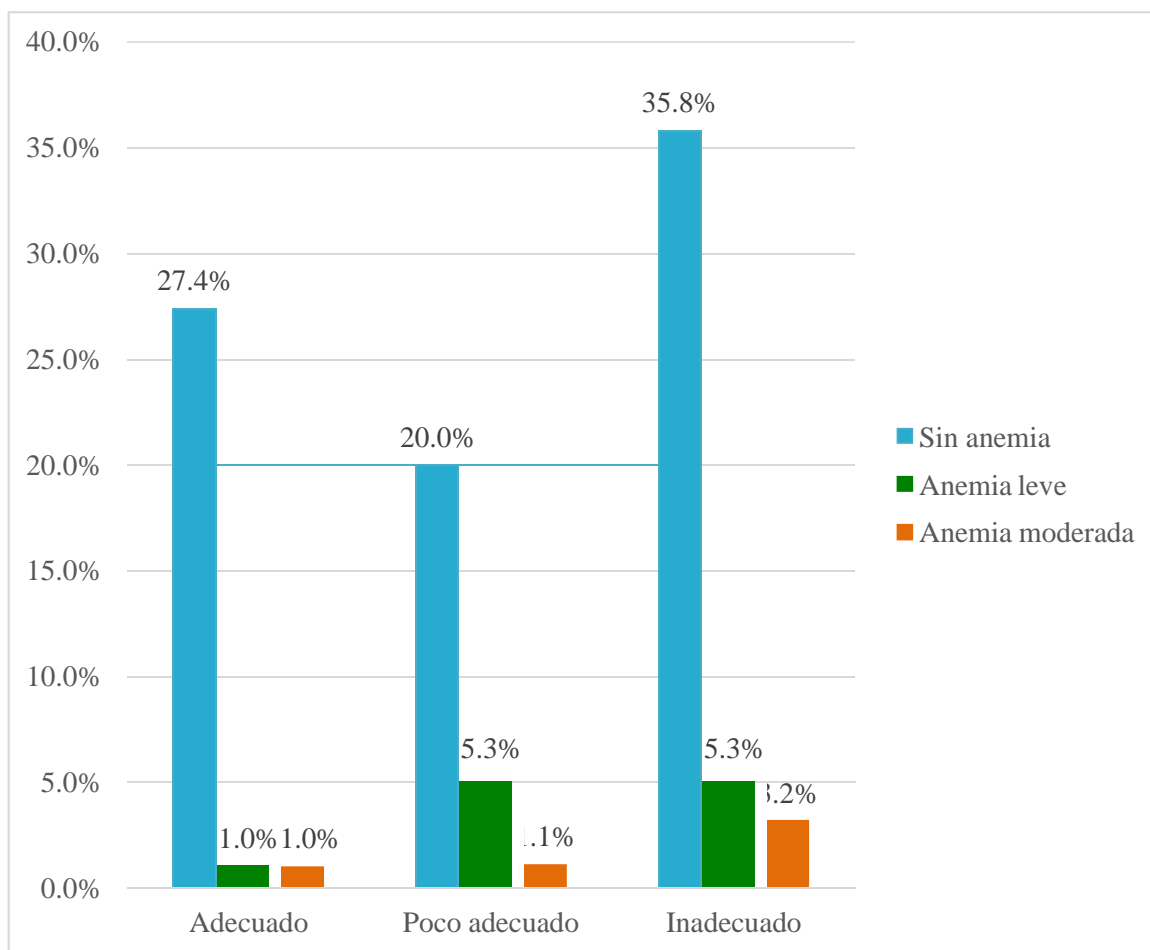


Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

La relación entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre la proporción de alta y baja ganancia de peso es del (20% y 8.4%) en aquellas gestantes que poseen inadecuados hábitos alimentarios. De forma inversa también se observa mayor proporción de normal ganancia de peso, en aquellas gestantes con hábitos alimentarios adecuados (23.2%).

Gráfico 11. Relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

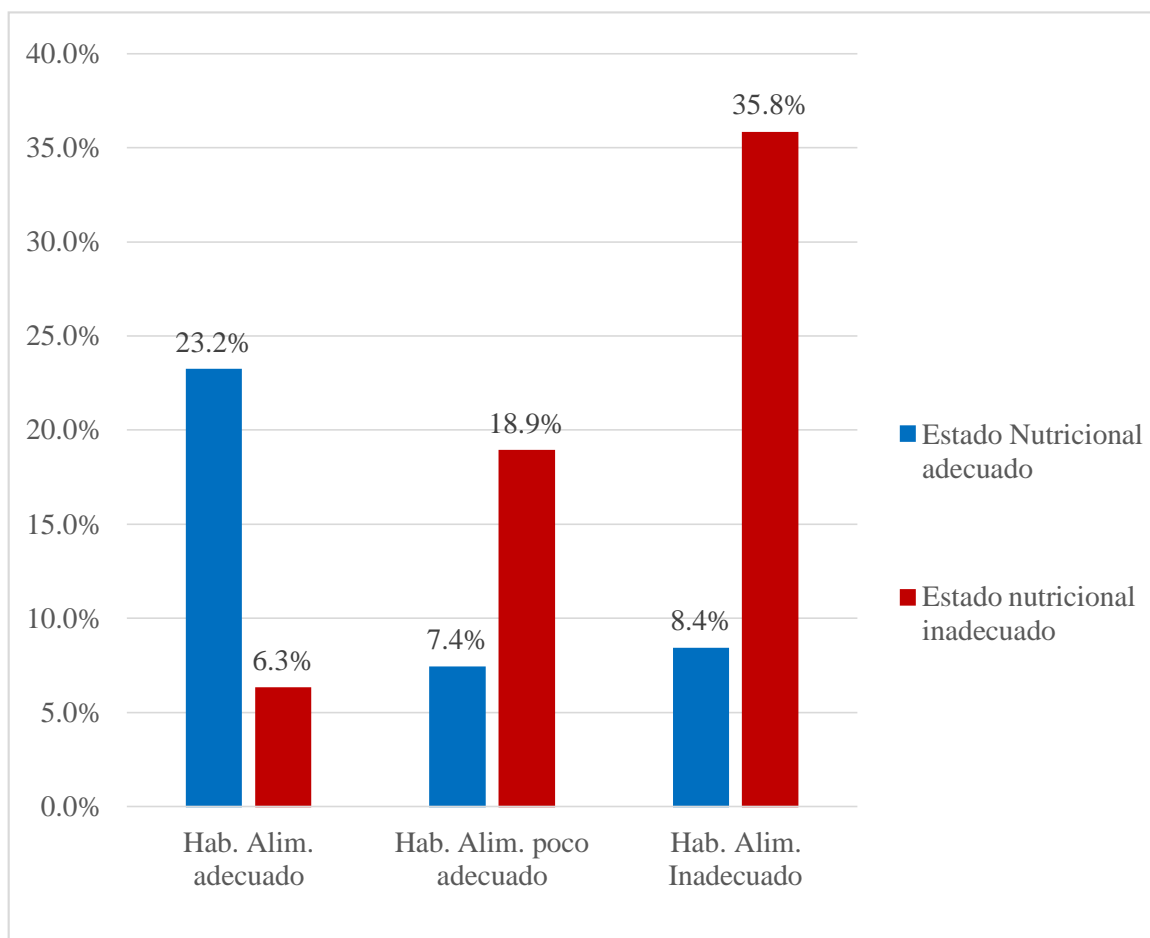


Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

La relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre no son significativas pues la mayoría de gestantes no posee anemia, y sus hábitos alimentarios son adecuados (27.4%), poco adecuado (20%) e inadecuado (35.8%).

Gráfico 12. Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021



Fuente: Instrumento de investigación

Interpretación:

En relación a los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre en el análisis global, existe mayor predominio de estado nutricional adecuado en gestantes que poseen adecuados hábitos alimentarios (23.2%), y mayor predominio de estado nutricional inadecuado en gestantes que poseen inadecuados hábitos alimentarios (35.8%) y poco adecuados (18.9%).

3.2. Comprobación de Hipótesis.

a) Comprobación de hipótesis general:

HA. Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

H0. No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

Datos y prueba a calcular:

- Prueba estadística: Chi cuadrado (X^2)
- Muestra = 95 gestantes del tercer trimestre
- Confiabilidad = 95%
- Decisión: Si p es menor que 0.05 se acepta la hipótesis alterna.

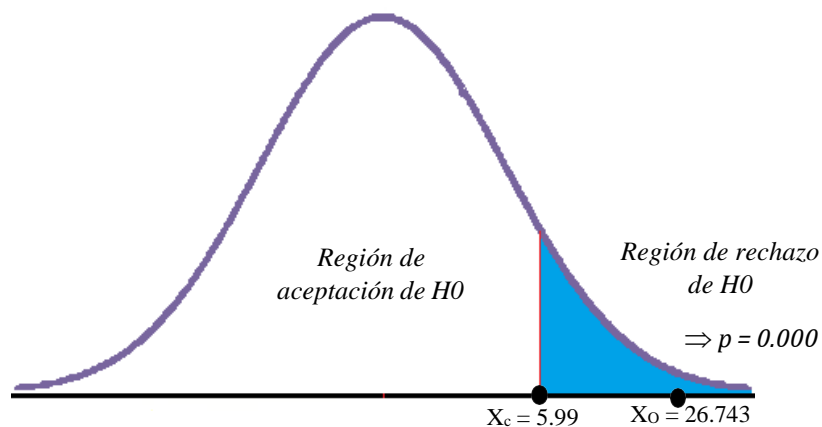
Resultado:

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Hábitos Aliment Estado Nutricional	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26.743 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	27,372	2	,000
N de casos válidos	95		



Interpretación:

Al analizar la prueba de chi cuadrado se observó un valor X^2 de 26.743 y una significancia estadística $p=0.000$, por tanto se acepta la hipótesis alterna, afirmando que “existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021”

b) Comprobación de hipótesis específica 1.

HA. Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

H0. No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

Datos y prueba a calcular:

- Prueba estadística: Chi cuadrado (X^2)
- Muestra = 95 gestantes del tercer trimestre
- Confiabilidad = 95%
- Decisión: Si p es menor que 0.05 se acepta la hipótesis alterna.

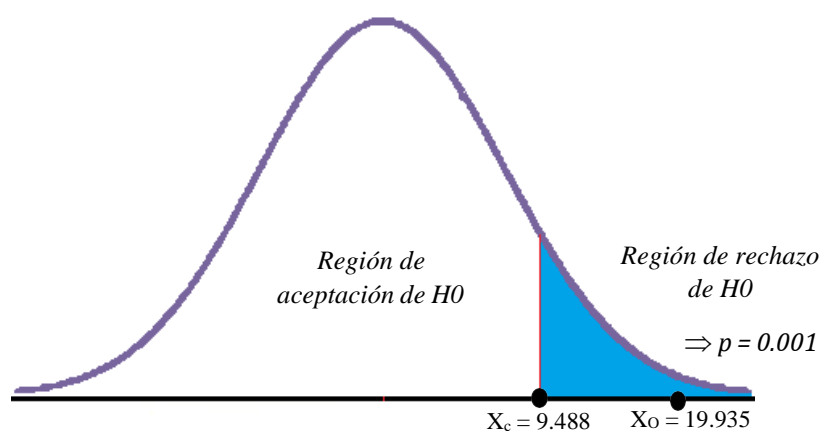
Resultado:

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Hábitos Aliment IMC PG	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19.935 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	22,833	4	,000
N de casos válidos	95		



Interpretación:

Al analizar la prueba de chi cuadrado se observó un valor X^2 de 19.935 y una significancia estadística $p=0.001$, por tanto se acepta la hipótesis alterna, afirmando que “existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021”

c) Comprobación de hipótesis específica 2

HA. Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

H0. No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

Datos y prueba a calcular:

- Prueba estadística: Chi cuadrado (X^2)
- Muestra = 95 gestantes del tercer trimestre
- Confiabilidad = 95%
- Decisión: Si p es menor que 0.05 se acepta la hipótesis alterna.

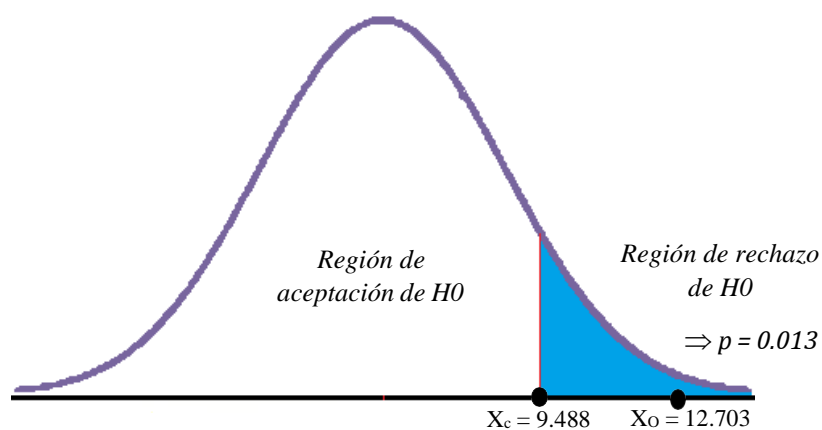
Resultado:

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Hábitos Aliment Ganancia Peso	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.703 ^a	4	,013
Razón de verosimilitud	13,447	4	,009
N de casos válidos	95		



Interpretación.

Al analizar la prueba de chi cuadrado se observó un valor X^2 de 12.703 y una significancia estadística $p=0.013$, por tanto se acepta la hipótesis alterna, afirmando que “existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021”

d) Comprobación de hipótesis específica 3

HA. Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

H0. No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.

Datos y prueba a calcular:

- Prueba estadística: Chi cuadrado (X^2)
- Muestra = 95 gestantes del tercer trimestre
- Confiabilidad = 95%
- Decisión: Si p es menor que 0.05 se acepta la hipótesis alterna.

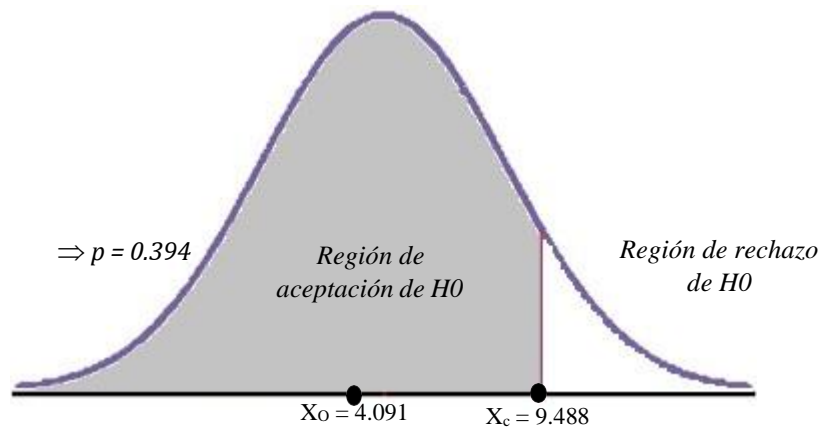
Resultado.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Hábitos Aliment Diag. Hemoglobina	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,091 ^a	4	,394
Razón de verosimilitud	4,387	4	,356
N de casos válidos	95		



Interpretación.

Al analizar la prueba de chi cuadrado se observó un valor X^2 de 4.091 y una significancia estadística $p=0.394$, por tanto se acepta la hipótesis nula, afirmando que “No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021”

IV. DISCUSIÓN

El embarazo, constituye una etapa de la mujer que requiere de cuidado especial, principalmente en su alimentación, ya que el aporte de nutrientes es vital y debe ser equilibrado para prevenir problemas de crecimiento y desarrollo del feto y en la salud materna, tal como refiere San Gil, Ortega y Torres⁽¹¹⁾, que el peso pregestacional, la ganancia de peso y anemia en el embarazo se relacionan con problemas obstétricos durante el parto y del crecimiento del feto, tal es el caso del sobrepeso u obesidad preconcepcional, el cual es un factor que interviene en diversas patologías en el embarazo tales como hipertensión arterial, diabetes mellitus, preeclampsia, macrosomía fetal, y mortalidad materno-perinatal. En este contexto, el presente estudio se ejecutó en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud La Palma, al observar que acudían una cierta proporción de ellas con problemas en su estado nutricional, predominando el sobrepeso y la alta ganancia de peso, situación que motivó a indagar sobre sus hábitos alimentarios.

Al analizar los resultados, se puede observar una gran proporción de gestantes del tercer trimestre con inadecuados hábitos alimentarios (44.2%), lo que muestra una gran problemática en el consumo de alimentos necesarios en cantidades adecuadas según la pirámide nutricional y los requerimientos nutricionales en el curso del embarazo, resultados que coinciden con la investigación de Tenesaca y Vascónez⁽¹²⁾, quienes hallaron en 2019 que en mayor proporción las gestantes de un Centro de Salud de Ecuador tenía inadecuados hábitos alimentarios (56%). Huiza S.⁽¹⁸⁾ también encontró un resultado similar en un Centro de Salud de Lima en 2018, al evidenciar que los hábitos alimentarios de gestantes a término eran mayormente inadecuados (65%), y el estudio de Accinelli y Torres⁽²¹⁾ en un Centro de Salud de Chincha 2019, encontró que el 78.1% de gestantes tenía prácticas de alimentación desfavorables. De estos resultados también se puede mencionar a Ramírez y Restrepo⁽²⁸⁾, quienes manifiestan que las decisiones o conductas alimentarias negativas en las gestantes, constituyen un factor de riesgo para el exceso de peso y desarrollo de complicaciones durante el embarazo y en el parto.

Según las dimensiones de los hábitos alimentarios, en el presente estudio se encontraron resultados relevantes que muestran la inadecuada conducta nutricional de las gestantes del tercer trimestre. Así tenemos que el consumo de alimentos saludables es mayormente inadecuado (60%), es decir que la mayoría de ellas no están alimentándose con cantidades adecuadas de proteínas (huevos y carnes), cereales, frutas, verduras, lácteos, alimentos ricos en hierro, frutos secos y agua, constituyendo un problema alimentario que afecta el desarrollo del feto.

En cuanto a la segunda dimensión, se encontró que el consumo de alimentos no saludables se realizaba de forma inadecuada (43.1%), es decir con alta frecuencia del consumo de alimentos enlatados, ricos en azúcares, con excesivo contenido de grasa, alimentos refinados, y bebidas tales como las gaseosas y el café, situación que pone en riesgo la salud de la madre y del feto, asociados

con problemas de salud tales como la diabetes gestacional, preeclampsia, hipertensión y problemas del crecimiento del feto, este problema del consumo de alimentos no saludables puede estar dándose por el consumo frecuente de alimentos chatarras, contribuyendo al exceso de grasa en el cuerpo, siendo necesario que las gestantes tomen conciencia de esta situación y disminuyan el consumo de alimentos no saludables.

Al observar el estado nutricional de la gestante, en el presente estudio se halló resultados que muestran una gran problemática que puede afectar la salud de la madre y el feto, ya que el 61.1% de ellas presentaba un inadecuado estado nutricional, y sólo el 38.9% tenía un adecuado o favorable. Esta situación muestra que la mayoría de las gestantes del tercer trimestre presentan alguna alteración en las dimensiones del estado nutricional, ya sea en su índice de masa corporal pregestacional, o en su ganancia de peso o en su nivel de hemoglobina. Los resultados del estado nutricional se asemejan al estudio de Aime G.⁽¹³⁾ quien encontró en un Puesto de Salud de Guatemala en 2019, que el estado nutricional de las gestantes era inadecuado con 81.43%. Asimismo el estudio de Oloya J.⁽¹⁷⁾ encontró en un establecimiento de salud de Trujillo 2019 que el estado nutricional de las gestantes era mayormente inadecuado con 82.1%, manifestando que existía una gran proporción de ellas con problemas en los indicadores antropométricos nutricionales. Huisa S⁽¹⁸⁾, también halló en 2018 que el 65% de gestantes a término presenta un inadecuado estado nutricional, comprometiéndolas a desarrollar complicaciones obstétricas.

Según las dimensiones del estado nutricional, se encontraron resultados que muestran diversas alteraciones en los aspectos antropométricos y de hemoglobina en las gestantes del tercer trimestre, tal es así que en cuanto al índice de masa pregestacional, el 54.7% lo presentaba de forma normal, sin embargo un 40% presentaba sobrepeso y 5.3% obesidad, proporciones que muestran que el 45.3% tiene un exceso de peso que pone en riesgo el desarrollo de enfermedades en la gestación. Este resultado se asemeja al estudio de Oloya J.⁽¹⁷⁾ quien encontró en un establecimiento de salud de Trujillo que el IMC pregestacional con mayor predominio normal en el 61.5%, pero que sin embargo un 32.1% presentaba sobrepeso; asimismo el estudio de Huisa S.⁽¹⁸⁾ quien encontró en un centro de salud de Lima que el IMC pregestacional fue mayormente normal con 63.3%, pero que un 21.7% presentaba sobrepeso, y 11.7% obesidad. La investigación de Valenzuela G.⁽²²⁾ también respalda este resultado, al evidenciar que el IMC pregestacional era normal en el 47%, sin embargo un 21.6% presentaba sobrepeso y 20.8% obesidad. Al respecto podemos mencionar a Romero, Caparros, Strivens y Peralta⁽²⁹⁾, quienes manifiestan que el inadecuado IMC pregestacional afecta la salud de la madre durante y después del embarazo, asociado al aumento de riesgo de desarrollar diabetes gestacional y muerte fetal, refiriendo que el IMC pregestacional elevado incrementa el riesgo de macrosomía o inversamente bajo peso al nacer, prematuridad, problemas en su tensión arterial y desarrollo de síndromes psicológicos tales como la ansiedad, depresión y estrés.

Con respecto a la ganancia de peso, en el presente estudio se halló que la mayoría de las gestantes presentaba una adecuada ganancia de peso con 52.6%, sin embargo un 34.7% tuvo una alta ganancia y 12.6% de nivel bajo, es decir que un 47.4% presenta problemas en esta dimensión, resultados que también se asemejan a la investigación de Quijaite P.⁽²³⁾ quien encontró en un establecimiento de salud de Ica que la ganancia de peso en gestantes del último trimestre del embarazo era adecuada con 47.7%, sin embargo un 31.7% tenía alta ganancia y 20.6% baja ganancia de peso. Tenesaca y Vascónez⁽¹²⁾ también identificaron que la ganancia de peso en gestantes de un Centro de Salud de Ecuador era mayormente normal con 75% y 25% con alta ganancia de peso. Al respecto podemos mencionar a Montesinos L.⁽³⁰⁾ quien refiere que en el tercer trimestre del embarazo la mujer adquiere mayor ganancia de peso, por ello deben controlar su peso para prevenir complicaciones durante el parto, asociado al incremento de cesáreas, bebés con malformaciones, y preeclampsia. De este resultado, se muestra la necesidad de orientar a las gestantes para que mejoren su alimentación y conozcan sobre las consecuencias de una alta y baja ganancia de peso, el cual se asocia a diversos problemas de salud tales como malformaciones fetales, macrosomía y hemorragia en parto.

La tercera dimensión del estado nutricional fue el nivel de hemoglobina, encontrando en las gestantes del tercer trimestre que el 83.1% no presentaba anemia, y en menor proporción un 11.6% sufría de anemia leve, y 5.3% anemia severa, resultados que se asemejan al estudio de Oloya J. quien observó en un establecimiento de salud de Trujillo que el 79.5% de gestantes no presentaba anemia y sólo el 20.5% con anemia; asimismo el estudio de Valenzuela G.⁽²²⁾ halló en gestantes del tercer trimestre que el 81.3% no presentaba anemia, y sólo un 16.4% tenía anemia leve y 2.2% anemia moderada. Al respecto también podemos mencionar a Gonzales y Olavegoya⁽³¹⁾, quienes manifiestan que la gestación requiere de un gran requerimiento de hierro, por lo que la disminución de concentración de hemoglobina en el embarazo puede darse con mayor predominio en el primer y segundo trimestre del embarazo, y disminuir considerablemente en el tercer trimestre, y es recomendable que las gestantes cubran sus requerimientos nutricionales con un buen consumo de alimentos ricos en hierro, ya que esto contribuye a un mejor crecimiento del feto y favorece el flujo arterial uteroplacentario.

Finalmente se analizó la relación de los hábitos alimentarios con el estado nutricional de las gestantes mediante la comprobación de hipótesis general y específicas, encontrando en el análisis que existía mayor predominio de índice de masa pregestacional normal en gestantes con hábitos alimentarios adecuados (26.3%), y mayor predominio de sobrepeso y obesidad en gestantes con inadecuados hábitos alimentarios (23.2% y 3.2% respectivamente), y al ejecutar la prueba de chi cuadrado, se encontró una significancia estadística $p=0.001$, es decir que existe relación entre el IMC pregestacional y los hábitos alimentarios, resultado que coincide con el estudio de Cotrado K.⁽¹⁶⁾ quien encontró en gestantes de un puesto de salud de Juliaca que el estado nutricional según

IMC pregestacional se relacionaba con los hábitos alimentarios de gestantes ($p=0.014$), asimismo el estudio de Huisa S.⁽¹⁸⁾ evidenció que existía una relación entre las prácticas alimentarias y el IMC pregestacional de gestantes de un centro de salud de Lima.

Al relacionar los hábitos alimentarios y la ganancia de peso, también se encontró un resultado estadístico significativo ($p=0.013$), en donde existía mayor predominio de adecuada ganancia de peso en gestantes que tienen adecuados hábitos alimentarios, y mayor predominio de alta y baja ganancia de peso en gestantes con un inadecuado hábito alimentario (20% y 8.4% respectivamente), resultado que coincide con la investigación de Chafloque J.⁽¹⁵⁾, quien encontró relación significativa entre ganancia de peso y prácticas alimentarias de gestantes de un Centro Materno Infantil de Lima ($p=0.001$), y el estudio de Huisa S.⁽¹⁸⁾ también halló que la ganancia de peso estaba relacionada con las prácticas alimentarias de gestantes a término ($p=0.004$).

Al observar la relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina, la prueba de chi cuadrado no encontró una relación significativa ($p=0.394$), identificando que no existían proporciones significativas en dicha relación, ya que predominó el no tener anemia en gestantes que tenían hábitos adecuados (27.4%), poco adecuado (20%) e inadecuado (35.8%).

En forma global, se encontró relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes del tercer trimestre, al observarse una significancia estadística $p=0.000$, existiendo mayor predominio de estado nutricional adecuado en gestantes que tenían hábitos alimentarios adecuados (23.2%), y mayor predominio de estado nutricional inadecuado, en gestantes que presentaban hábitos alimentarios inadecuados (35.8%) y poco adecuado (18.9%), resultado que coincide con el estudio de Quijaite P.⁽²³⁾ quien encontró en un establecimiento de Ica que las gestantes del último trimestre de gestación tenían en mayor proporción un estado nutricional inadecuado, y que este se relacionaba con sus prácticas alimentarias ($p<0.05$), y la investigación de Oloya J. halló que el estado nutricional inadecuado se relacionaba con los hábitos inadecuados de alimentación en las gestantes ($p=0.000$), coincidiendo también con Huisa S.⁽¹⁸⁾ quien encontró en un Centro de Salud de Lima que la mayoría de gestantes presentaba un estado nutricional inadecuado, relacionándose con sus prácticas alimentarias ($p=0.003$).

Concluyendo con el análisis, se confirma la estrecha relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional, tanto en forma global como en sus dimensiones IMC pregestacional y ganancia de peso, por lo que se deben tomar acciones institucionales y de promoción de la salud para disminuir el problema del sobrepeso en las gestantes del tercer trimestre y puedan tener una adecuada ganancia de peso, fortaleciendo también sus conductas alimentarias con estrategias educativas.

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021 ($p=0.000$), existiendo mayor predominio de estado nutricional adecuado en gestantes con hábitos alimentarios adecuados (23.2%), y mayor predominio de estado nutricional inadecuado, en gestantes con hábitos alimentarios inadecuados (35.8%) y poco adecuado (18.9%).
2. Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal pregestacional ($p=0.001$), existiendo mayor predominio de un estado normal en gestantes con hábitos alimentarios adecuados (26.3%), y mayor predominio de sobrepeso y obesidad en gestantes con inadecuados hábitos alimentarios (23.2% y 3.2% respectivamente).
3. Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso ($p=0.013$), existiendo mayor predominio de adecuada ganancia de peso en gestantes con adecuados hábitos alimentarios, y mayor predominio de alta y baja ganancia de peso en gestantes con inadecuado hábito alimentario (20% y 8.4% respectivamente).
4. No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina ($p=0.394$), evidenciándose un mayor predominio de gestantes sin anemia y con hábitos adecuados (27.4%), poco adecuado (20%) e inadecuado (35.8%).

VI. RECOMENDACIONES

1. Al encontrar una estrecha relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de la gestante, la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” y el Ministerio de Salud deben realizar un convenio para realizar programas de capacitación en consejería individual, orientando sobre la importancia de los buenos hábitos de alimentación y los diversos problemas de salud que origina el exceso o bajo peso del producto y lo mismo prevenir patologías maternas, lo que permitirá que las gestantes reflexionen sobre este problema y mejoren sus habilidades de alimentación y cuidado del estado nutricional.
2. Para prevenir el índice pregestacional inadecuado, la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” debe realizar programas de sensibilización y educación oportuna en mujeres de edad fértil de forma extramural, captándolas en la comunidad conjuntamente con el personal de enfermería, enseñándoles sobre la importancia de mantener un buen estado nutricional antes de salir embarazada, y las consecuencias del sobrepeso y obesidad en el desarrollo del feto y su asociación con las complicaciones obstétricas, comprometiendo a las gestantes para que controlen su peso y consuman alimentos saludables previo al embarazo.
3. Al encontrar una relación entre la ganancia de peso y los hábitos alimentarios, es necesario que se ejecuten programas educativos para las gestantes, en el cual el personal de enfermería, obstétrica y nutricionista brinde enseñanza sobre la importancia de la adecuada ganancia de peso materno, orientándolas sobre los efectos negativos del consumo frecuente de alimentos no saludables y su relación con el exceso de peso y aparición de problemas de salud en el feto y la madre.
4. Si bien es cierto que no se encontró relación entre el nivel de hemoglobina y los hábitos alimentarios, el personal de enfermería debe seguir orientando a las gestantes en cada control prenatal o los diversos alimentos saludables que contribuyen a prevenir la anemia en el embarazo, educándolas a la vez sobre las consecuencias de este problema nutricional en el desarrollo del bebé.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez R, et al. Importancia de nutrición durante embarazo e impacto en composición de la leche materna. [En línea]. Rev. Nutrición Hospitalaria; 2020. [Citado el 15 Diciembre 2021] 37(2). Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009
2. García D. Obesidad, desnutrición, hábitos saludables en embarazo. [En línea]. En: Editorial Konrad Lorenz. Colombia; 2019. Disponible: <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2558>
3. Martínez R, Jiménez A, Gonzáles H, Ortega R. Prevención de obesidad desde etapa perinatal. [Internet]. Rev. Nutric. Hosp; 2017. [Consulta 20 Setiembre 2021] 34(4). Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017001000011
4. National Institute Diabetes Digestive and Kidney Diseases. Recomendaciones de salud para mujeres embarazadas. [Internet]. EE.UU; 2019. Disponible: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/alimentacion-saludable-actividad-fisica-vida/mujeres-embarazadas>
5. OMS. Embarazas deben tener acceso a atención adecuada en momento adecuado. [Internet]. Ginebra, Suiza; 2016. [Consulta 22 Setiembre 2021]. Disponible: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
6. Noack A, Quiroa M, Chocó A. Estado nutricional de embarazadas con complicaciones obstétricas neonatales en Hospital Roosevelt. [En línea]. Rev. Científica de Guatemala; 2018. [Citado el 10 Diciembre 2021] 28(1). Disponible: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-963807>
7. MINSA. Sobrepeso en gestantes se incrementó 30.4% a 44% en 10 años. [Internet]. Reporte del MINSA en Diario Andina. Lima, Perú; 2019. [Consulta 24 Setiembre 2021]. Disponible: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-sobrepeso-gestantes-aumento-304-a-44-ultimos-10-anos-820111.aspx>
8. Hinojoza J. Estado nutricional materno y relación con estado nutricional de recién nacido en Centro Salud Belenpampa Cusco. [Tesis licenciatura]. Puno, Perú; 2018. Disponible: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7170/Hinojosa_Herrera_Jackeline_Iz_kra.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Torreblanca N. Factores socioculturales, hábitos alimentarios en estado nutricional de gestantes de Centro Salud Alto Libertad Distrito Cerro Colorado 2019. [Tesis licenciatura]. Arequipa, Perú: Universidad San Agustín; 2019. Disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10424/NHtolond.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Red de Salud de Ica. Informe Gerencial de la Red de Salud Periodo 2017 sobre estado nutricional de niños y gestantes. [En línea]. Ica, Perú; 2018. Disponible: <https://rsica.gob.pe/wp-content/uploads/2018/03/Informacion-Gerencial-RED-DE-SALUD-ICA-2012-2017.pdf>

11. San Gil C, Ortega Y, San Gil J, Torres J. Estado nutricional de gestantes en captación de embarazo. [Internet]. Rev. Cub. Med. Gen. Int; 2021. [Consulta 22 Setiembre 2021] 37(2): 1365. Disponible: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1365/437>

12. Tenesaca A, Vascónez M. Hábitos alimenticios y estado nutricional de embarazadas, Centro Salud Biblian Tipo B. [Tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019. Disponible: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/34543>

13. Aime G. Estado nutricional y seguridad alimentaria en embarazadas de Puesto Salud Santa Gertrudis en Jutiapa Abril – Noviembre 2019. [Tesis Licenciatura]. Guatemala: Univ. Mariano Gálvez de Guatemala; 2020. Disponible: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:0_0kWB6Q83gJ:https://glifos.umg.edu.gt/digital/20201011.pdf+&cd=27&hl=es&ct=clnk&gl=pe#41

14. Chacaguasay M. Hábitos alimentarios, estado nutricional, situación de salud, gestantes adolescentes en Servicio Gineco Obstetricia de Hospital General Ambato. [Tesis licenciatura]. Ambato, Ecuador: Universidad Autónoma de Andes; 2018. Disponible: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9080/1/PIUAENF015-2018.pdf>

15. Chafloque J. Asociación entre ganancia peso gestacional y prácticas alimentarias de usuarias en Centro Materno Infantil Santa Anita 2020. [Tesis licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Nac. Mayor San Marcos; 2020. Disponible: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16454/Chafloque_chj.pdf?sequence=5

16. Cotrado K. Influencia de hábitos alimentarios en estado nutricional de gestantes en Puesto Salud Taparachi Juliaca 2018. [Tesis licenciatura]. Juliaca, Perú: Universidad Néstor Cáceres Velásquez; 2019. Disponible: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4352>

17. Oloya J. Hábitos de alimentación y relación con estado nutricional, gestantes de Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo 2019. [Tesis licenciatura]. Trujillo, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40373>

18. Huiza S. Estado nutricional y prácticas alimentarias en gestantes a término, Centro Salud Gustavo Lanatta Comas. [Tesis Maestría]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16103/Huiza_HSY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Jara E. Conocimiento nutricional, frecuencia de consumo de alimentos, estado nutricional de gestantes en Centro Salud vallecito Puno. [Tesis licenciatura]. Puno, Perú: Universidad Nac. Altiplano; 2018. Disponible: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9932/Jara_Peralta_Eulalia_Mercedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Aguirre J. Nivel conocimiento de alimentación de gestantes en servicio de obstetricia de Hospital Félix Torrealva Setiembre – Noviembre 2020. [Tesis titulación]. Ica, Perú: Univ. San Luis Gonzaga; 2021. Disponible: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3203/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20DE%20ALIMENTACION%20EN%20GESTANTES%2C%20QUE%20ACUDEN%20AL%20SERVICIO%20DE%20OBSTETRICIA%20DEL%20HOSPITAL%20F%20C3%29LIX%20TORREALVA%20GUTI%20C3%29RREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Accinelli I, Torres B. Estado nutricional, prácticas alimenticias de gestantes en Clas Centro de Salud El Carmen, Julio-Diciembre 2019. [Tesis licenciatura]. Ica, Perú: Univ. Privada de Ica; 2020. Disponible: <http://repositorio.upica.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/507/ACCINELLI%20MONTERO%20INGRID%20DAYANA-TORRES%20YATACO%20BRENDA%20FIORELLA%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Valenzuela G. Anemia y estado nutricional de embarazadas en Puesto Salud Pasaje Tinguiña Valle, Ica 2018. [Tesis Maestría]. Ica, Perú: Univ. San Luis Gonzaga; 2019. Disponible: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3290/Anemia%20y%20estado%20nutricional%20en%20embarazadas%20que%20acuden%20al%20Puesto%20Salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Quijaite P. Prácticas de consumo, estado nutricional mujeres en último trimestre de gestación de Hospital Santa María Socorro Ica, Noviembre a Diciembre 2018. [Tesis Especialidad]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3453/T061_40698754_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y
24. Munayco I. Grado de conocimiento de alimentos nutricionales, prácticas alimentarias de gestantes en primer trimestre de Centro Salud Fonavi IV, Ica Setiembre 2017 – Marzo 2018. [Tesis licenciatura]. Ica, Perú: Univ. Alas Peruanas; 2018. Disponible: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5303/Tesis_Conocimientos_Nutricionales_Gestantes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Matas C, Del Fresno M, Del Fresno E. Correcta alimentación durante embarazo. [En línea]. Rev. Sanitaria de Investigación; 2021 [Citado el 26 Mayo 2022]. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7813183>
26. Cantero A, Pelado E, Sánchez M. Análisis de adherencia a dieta mediterránea y de consejos nutricionales recibidos durante embarazo. [En línea]. Rev. Nure Investigación; 2021 [Citado el 26 Mayo 2022] 18(111). Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7843708>
27. Sampieri H, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. [En línea]. 6ta ed; Editorial Mac Graw Hill Education. México; 2014. [Citado el 06 Febrero 2022]. Disponible: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
28. Ramírez S, Restrepo S. Comportamiento frente a alimentación en gestantes con exceso de peso de dos poblaciones, Antioquia. [En línea]. Rev. Colombiana Obstetricia y Ginecología; 2021. Disponible: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3740/3744>
29. Romero B, Caparros R, Strivens H, Peralta M. ¿Puede el índice de masa corporal pregestacional relacionar con estado físico y psicológico de madre durante embarazo?. [En línea]. Rev. Nutrición Hospitalaria; 2018. [Citado el 10 Mayo 2022] 35(2). Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112018000200332
30. Montesino L. Aumento de peso durante embarazo: ¿qué es saludable?. [Internet]. En: Policlínico Valencia, España; 2021. Disponible: <https://policlinicovalencia.es/blog/aumento-de-peso-durante-el-embarazo-que-es-saludable>

31. González G, Olavegoya P. Fisiopatología de anemia durante embarazo: ¿anemia o hemodilución?. [En línea]. Rev. Peruana de Ginecología – Obstetricia; 2019. [Citado el 11 Mayo 2022] 65(4). Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400013
32. Fundación Española de Nutrición. Hábitos alimentarios. [Internet]. España; 2014. [Consulta 25 Setiembre 2021]. Disponible: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/#:~:text=Los%20h%C3%A1bitos%20alimentarios%20son%20comportamientos,alimentarios%20comienza%20en%20la%20familia>.
33. Farré R. Evaluación de estado nutricional. [En línea]. España; 2005. [Consulta 25 Setiembre 2021] Disponible: https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf
34. MINSA. Guía técnica de valoración nutricional antropométrica de gestante. [En línea]. Lima, Perú, 2019. [Citado el 12 Noviembre 2021]. Disponible: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/deprydan/documentosNormativos/Guia%20T%C3%A9cnica%20VNA%20Gestante%20Final%20-%20Versi%C3%B3n%20Final%20-.pdf>
35. MINSA. Norma técnica de manejo terapéutico preventivo de anemia en niños, adolescentes, gestantes y puérperas. [En línea]. Lima, Perú; 2017. [Citado el 12 Noviembre 2021]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

“Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021?</p> <p>Problemas específicos: P1. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.</p> <p>Objetivos Específicos: O1. Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021</p> <p>Hipótesis específicas H1. Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021</p>	<p>Variable Independiente: Hábitos alimentarios - Consumo de alimentos saludables - Consumo de alimentos no saludables</p> <p>Variable Dependiente: Estado nutricional - Índice de masa pregestacional. - Ganancia de peso - nivel de hemoglobina.</p>	<p>Tipo de Investigación: Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal y cuantitativo.</p> <p>Nivel de Investigación: Relacional.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental – correlacional.</p> <p>Población: 126 gestantes del tercer trimestre en 2021.</p> <p>Muestra: Obtenido de forma probabilística con fórmula, en total 95.</p>

<p>P2. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021?</p> <p>P3. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021?</p>	<p>O2. Analizar la relación entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021.</p> <p>O3. Establecer la relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021</p>	<p>H2. Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021</p> <p>H3. Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021</p>		<p>Técnica e instrumentos: Técnica de encuesta y observación-registro de datos. El instrumento fue un cuestionario validado a nivel nacional y ficha de recojo de datos.</p> <p>Técnica de procesamiento y análisis de datos.</p> <p>Uso de la estadística descriptiva, obteniendo frecuencias y porcentajes, y análisis estadístico bivariado de chi cuadrado (X^2) con 95% de confianza y significancia $p < 0.05$</p>
---	--	---	--	---

Anexo 2. Operacionalización de variables

“Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021”

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ÍNDICE FINAL
Hábitos alimentarios	Constituyen comportamientos conscientes y repetitivos, que dirigen a una persona a seleccionar, consumir determinados alimentos, en respuesta a influencias sociales y culturales ⁽³²⁾ .	Determinación de los hábitos alimentarios que practican las gestantes del Centro de Salud La Palma, Ica 2021	Consumo de alimentos saludables	<ul style="list-style-type: none"> • Número de comidas al día • Consumo de huevos y carnes • Consumo de cereales y/o derivados • Consumo de frutas • Consumo de verduras • Consumo de productos lácteos • Consumo de alimentos ricos en hierro • Consumo de alimentos ricos en ácido fólico • Consumo de frutos secos • Consumo de líquidos 	<p>Adecuados: > 51 puntos</p> <p>Medianamente adecuados: 45-51 puntos</p> <p>Inadecuados: < 45 puntos</p>
			Consumo de alimentos no saludables	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de alimentos enlatados. • Consumo de alimentos no saludables chatarra • Consumo de café, té, gaseosas. • Consumo excesivo de sal. 	
Estado nutricional	La evaluación del estado nutricional de un individuo permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo ⁽³³⁾ .	Análisis del estado nutricional que presentan las gestantes del Centro de Salud La Palma, Ica 2021	IMC pregestacional	<ul style="list-style-type: none"> • Delgadez • Normal • Sobrepeso • Obesidad 	<p>Estado nutricional adecuado: sin alteraciones nutricionales</p> <p>Estado nutricional inadecuado: con 1 o más alteraciones nutricionales</p>
			Ganancia de peso	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Adecuado • bajo 	
			Nivel de hemoglobina	<ul style="list-style-type: none"> • Sin anemia • Anemia leve • Anemia moderada • Anemia severa 	



Anexo 3.



Instrumento de recolección de datos

“Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021”

Anexo 1A. CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS N° _____

Instrucciones: Estimada gestante, en esta oportunidad se está realizando una encuesta sobre los hábitos alimentarios, por lo que pido a Usted. Conteste a cada una de las preguntas, y marque con un aspa (X) en la respuesta que considere correcta, según la forma que usted se alimenta. Recuerde que esta encuesta es totalmente **anónima**, y nadie sabrá sus respuestas, por lo que se le pide sinceridad a la hora de responder.

I. DATOS GENERALES:

Edad: _____ años

Nivel educativo: a) Ninguno b) Primaria c) Secundaria d) Superior

Estado civil: a) Soltera b) Conviviente c) Casada

Lugar de origen: a) Costa b) Sierra c) Selva

II. HÁBITOS ALIMENTARIOS:

Dimensión 1

1. ¿Cuántas veces durante el día consume alimentos? Considere desayuno, almuerzo, cena y refrigerio(s).

- 4 veces al día. (5 puntos)
- 3 veces al día. (4 puntos)
- 5 veces al día. (3 puntos)
- 2 veces. (2 puntos)
- Más de 5 veces al día. (1 punto)

2. ¿Cuántas veces al día consume huevos y carnes (pollo, res, pescado, pavita, etc.)?

- De 4 a más veces (**5 puntos**)
- 3 veces (4 puntos)
- 2 veces (3 puntos)
- 1 vez (2 puntos)
- No consumo. (1 punto)

3. ¿Cuántas veces al día consume cereales y/o derivados (arroz, avena, quinua, maíz, kiwicha, trigo, harina, fideos, pan etc.) y tubérculos (papa camote, yuca, olluco, etc) y/o derivados (, etc)?

- 3 veces (5 puntos)
- 2 veces (4 puntos)
- De 4 a más veces (3 puntos)
- 1 porción. (2 puntos)
- No consumo. (1 punto)

4. ¿Cuántas veces al día consume frutas?

- 3 veces (5 puntos)
- 4 veces (4 puntos)
- 2 veces (3 puntos)
- 1 vez (2 puntos)
- No consumo (1 punto)

5. ¿Cuántas veces al día consume verduras?

- 2 veces (5 puntos)
- 3 veces (4 puntos)
- 4 veces (3 puntos)
- 1 vez (2 puntos)
- No consumo (1 punto)

6. ¿Cuántas veces al día consume productos lácteos (leche, queso fresco, yogurt)?

- 3 veces (5 puntos)
- 4 veces (4 puntos)
- 2 veces (3 puntos)
- 1 vez (2 puntos)
- No consumo. (1 punto)

7. ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos ricos en hierro (sangrecita, bazo, hígado, bofe)?

- Interdiario. (5 puntos)
- Diario. (4 puntos)
- 1 vez por semana. (3 puntos)
- 1 vez por mes. (2 puntos)
- Nunca. (1 punto)

8. ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos ricos en ácido fólico (espinaca, acelga, brócoli, col, etc.)?

- Diario. (5 puntos)
- Interdiario. (4 puntos)
- 1 vez por semana. (3 puntos)
- 1 vez por mes. (2 puntos)
- Nunca. (1 punto)

9. ¿Cuántas veces por semana consume almendras, pecanas, nueces?

- Diario. (5 puntos)
- Interdiario. (4 puntos)
- 1 a 2 veces por semana. (3 puntos)
- 1 a 2 veces por mes. (2 puntos)
- Nunca. (1 punto)

10. ¿Cuántos vasos de agua, infusiones y/o refresco natural de frutas consume al día?

- De 8 a 10 vasos. (5 puntos)
- De 4 a 7 vasos. (4 puntos)
- De 2 a 3 vasos. (3 puntos)
- De 0 a 1 vasos. (2 puntos)
- No consumo. (1 punto)

Dimensión 2

11. ¿Con qué frecuencia consume alimentos enlatados (mermeladas, conserva de duraznos, conserva de pescados, entre otros)?

- Nunca (5 puntos)
- 1 vez por mes (4 puntos)
- 1 vez por semana (3 puntos)
- Interdiario (2 puntos)
- Diario (1 punto)

12. ¿Con qué frecuencia consume alimentos no saludables (pizza, salchipapa, hamburguesa, chifle, golosinas, keke, helado, etc.)?

- Nunca (5 puntos)
- 1 vez por mes (4 puntos)
- 1 vez por semana (3 puntos)
- Interdiario (2 puntos)
- Diario (1 punto)

13. ¿Con qué frecuencia consume café, té y/o gaseosas?

- Nunca (5 puntos)
- 1 vez por mes (4 puntos)
- 1 vez por semana (3 puntos)
- Interdiario (2 puntos)
- Diario (1 punto)

14. ¿Usted le añade sal adicional a la comida preparada (comida ya servida) que va a consumir?

- Nunca (5 puntos)
- A veces (4 puntos)
- Usualmente (3 puntos)
- Frecuentemente (2 puntos)
- Siempre (1 punto)

Gracias por tu participación

Obtenido de la “**Encuesta de Hábitos Alimentarios**” por Oloya Burgos, Jaritza Shakira (ORCID: 0000-0002-4267-0796). 2019¹⁷

Anexo 1B. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS N° _____

“Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021”

a) Índice de Masa pregestacional: _____

- Delgadez ()

- Normal ()

- Sobrepeso ()

- Obesidad ()

b) Ganancia de peso: _____

- Alta ()

- Adecuada ()

- Baja ()

c) Nivel de Hemoglobina: _____

- Sin anemia ()

- Anemia leve ()

- Anemia moderada ()

- Anemia severa ()

Basado en “**Datos antropométricos y bioquímicos**” por Oloya Burgos, Jaritza Shakira

(ORCID: 0000-0002-4267-0796). 2019¹⁷



Anexo 4.
Consentimiento informado.



“Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021”

CONSENTIMIENTO INFORMADO N° _____

Yo, _____ gestante del tercer trimestre atendida en el Centro de Salud La Palma, manifiesto mediante el presente documento, que la investigadora _____, me ha brindado información sobre la investigación titulada: **“Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021”**, solicitándome que participe **voluntariamente** en la investigación. La investigadora me ha expresado que el estudio es importante para mejorar mi estado nutricional y forma de alimentarme, en el cual se realizarán los siguientes procedimientos al momento de participar en el estudio:

- Contestaré un cuestionario con preguntas relacionadas a los hábitos alimentarios que practico.
- Al momento de proporcionarme el cuestionario, la investigadora utilizará los equipos y medidas de protección personal para prevenir el contagio del COVID-19: Uso de mameluco, guantes, mascarilla, protector facial, botas, alcohol y distanciamiento de 1.5 metros entre mí y ella.
- La investigadora observará los datos de mi historia clínica en control prenatal, con el objetivo de analizarlos parámetros de mi estado nutricional.
- Se respetarán mis derechos como persona, y no seré obligada a participar en el estudio.

Considerando todos estos procedimientos, firmo el presente documento de **participación voluntaria**.

Ica, ____ de _____ del 2021

Firma de la participante

Anexo 5.

Cálculo de la confiabilidad del cuestionario: Hábitos alimentarios

Para hallar la confiabilidad del cuestionario, se empleó la estadística de Alfa de Cronbach en una prueba piloto con el 10% de la muestra (10 gestantes).

Datos calculados:

$$\text{Suma Var. Individual (S}_i^2) = 13.31$$

$$\text{Varianza del Total (S}_T^2) = 44.4$$

$$\text{N}^\circ \text{ ítems: } K = 14$$

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{14}{14-1} \left[1 - \frac{16.33}{62.04} \right]$$

$$\alpha = 1.076 [1 - 0.26]$$

$$\alpha = 1.076 [0.74]$$

$$\alpha = 0.79$$

Anexo 6.
Tablas estadísticas

Tabla 1. Datos generales de las gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

Datos generales		N = 95	100%
Edad	18-20 años	12	12.6
	21-30 años	78	82.1
	31-39 años	5	5.3
Nivel educativo	Primaria	8	8.5
	Secundaria	54	56.8
	Superior	33	34.7
Estado civil	Soltera	22	23.2
	Conviviente	29	30.5
	Casada	44	46.3
Lugar de origen	Costa	72	75.8
	Sierra	18	18.9
	Selva	5	5.3

Fuente: Instrumento de recojo de información

Tabla 2. Consumo de alimentos saludables en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

Consumo de alimentos saludables	N°	%
Adecuado	12	12.6
Poco adecuado	26	27.4
Inadecuado	57	60.0
Total	95	100.0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Tabla 3. Consumo de alimentos no saludables en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

Consumo de alimentos no saludables	N°	%
Adecuado	25	26.3
Poco adecuado	29	30.6
Inadecuado	41	43.1
Total	95	100.0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Tabla 4. Hábitos alimentarios en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

Hábitos alimentarios	N°	%
Adecuado	28	29.5
Poco adecuado	25	26.3
Inadecuado	42	44.2
Total	95	100.0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Tabla 5. Índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

IMC - PG	N°	%
Normal	52	54.7
Sobrepeso	38	40.0
Obesidad	5	5.3
Total	95	100.0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Tabla 6. Ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

Ganancia de peso	N°	%
Alta	33	34.7
Adecuada	50	52.6
Baja	12	12.6
Total	95	100.0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Tabla 7. Nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

Nivel de hemoglobina	N°	%
Sin anemia	79	83.1
Anemia leve	11	11.6
Anemia moderada	5	5.3
Total	95	100.0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Tabla 8. Estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

Estado nutricional	N°	%
Adecuado	37	38.9
Inadecuado	58	61.1
Total	95	100.0

Tabla 9. Relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa pregestacional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

Hábitos alimentarios	Índice de masa pregestacional						Total	
	Normal		Sobrepeso		Obesidad		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuado	25	26.3	2	2.1	1	1.1	28	29.5
Poco adecuado	10	10.5	14	14.7	1	1.1	25	26.3
Inadecuado	17	17.9	22	23.2	3	3.2	42	44.2
Total	52	54.7	38	40.0	5	5.3	95	100.0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Tabla 10. Relación entre los hábitos alimentarios y la ganancia de peso en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

Hábitos alimentarios	Ganancia de peso						Total	
	Alta		Adecuada		Baja		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuado	5	5.2	22	23.2	1	1.1	28	29.5
Poco adecuado	9	9.5	13	13.7	3	3.1	25	26.3
Inadecuado	19	20.0	15	15.8	8	8.4	42	44.2
Total	33	34.7	50	52.6	12	12.6	95	100.0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Tabla 11. Relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de hemoglobina en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

Hábitos alimentarios	Nivel de hemoglobina						Total	
	Sin anemia		Anemia leve		Anemia moderada			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Adecuado	26	27.4	1	1.0	1	1.0	28	29.5
Poco adecuado	19	20.0	5	5.3	1	1.1	25	26.3
Inadecuado	34	35.8	5	5.3	3	3.2	42	44.2
Total	79	83.2	11	11.6	5	5.3	95	100.0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Tabla 12. Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica 2021

Hábitos alimentarios	Estado nutricional				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	N°	%	N°	%	N°	%
Adecuado	22	23.2	6	6.3	28	29.5
Poco adecuado	7	7.4	18	18.9	25	26.3
Inadecuado	8	8.4	34	35.8	42	44.2
Total	37	38.9	58	61.1	95	100.0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Anexo 7. Base de datos

N°	Datos generales				Hábitos alimentarios														Estado Nutricional		
	Edad	Nivel Educ	Estado Civil	Origen	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	IMC PG	Ganancia Peso	Nivel de Hemoglob
1	20	Secundaria	Soltera	Costa	5	2	2	4	2	3	5	5	3	5	5	4	4	4	Normal	Adecuada	Sin anemia
2	28	Superior	Casada	Costa	5	3	4	3	2	3	2	4	2	5	3	3	3	2	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
3	24	Secundaria	Conviviente	Costa	5	3	4	4	2	3	5	5	2	5	2	3	3	5	Obesidad	Alta	Sin anemia
4	23	Secundaria	Conviviente	Costa	5	2	4	5	2	3	3	4	3	5	3	4	4	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
5	21	Secundaria	Soltera	Costa	4	2	4	3	2	3	3	4	3	5	1	1	3	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
6	22	Secundaria	Casada	Costa	5	2	2	5	2	3	2	2	4	2	3	4	3	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
7	19	Secundaria	Soltera	Costa	5	3	4	3	2	3	3	4	4	5	4	5	4	4	Normal	Alta	Sin anemia
8	29	Superior	Conviviente	Selva	5	2	4	5	2	3	3	4	2	5	5	3	4	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
9	30	Secundaria	Casada	Sierra	4	2	4	5	2	3	3	4	4	5	4	4	4	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
10	25	Superior	Conviviente	Costa	5	2	4	5	2	3	3	4	3	5	4	4	3	2	Normal	Adecuada	Sin anemia
11	19	Secundaria	Soltera	Costa	5	3	4	3	2	3	3	2	2	1	5	1	3	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
12	21	Secundaria	Conviviente	Costa	4	2	4	5	2	2	3	4	1	5	3	4	4	1	Normal	Adecuada	Sin anemia
13	20	Primaria	Soltera	Costa	4	3	4	5	2	2	5	4	1	5	4	4	4	1	Normal	Adecuada	Sin anemia
14	22	Secundaria	Casada	Sierra	5	2	4	2	2	3	5	4	3	5	4	4	5	5	Normal	Alta	Sin anemia
15	24	Secundaria	Conviviente	Costa	5	2	4	3	2	2	3	4	2	5	4	4	4	4	Obesidad	Alta	Sin anemia
16	19	Secundaria	Soltera	Costa	5	3	2	2	2	3	3	4	2	5	3	4	4	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
17	30	Superior	Casada	Sierra	4	2	2	2	2	2	3	4	3	5	2	4	4	4	Normal	Alta	Sin anemia
18	28	Superior	Conviviente	Costa	4	2	4	3	2	2	3	3	1	5	2	3	3	5	Sobrepeso	Adecuada	Sin anemia
19	30	Secundaria	Casada	Costa	4	3	2	3	2	3	2	4	2	5	3	4	3	4	Obesidad	Alta	Sin anemia
20	22	Secundaria	Soltera	Costa	3	3	4	2	2	2	3	4	3	4	3	4	5	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
21	30	Primaria	Conviviente	Sierra	5	4	5	4	2	3	2	2	2	2	2	2	5	4	Obesidad	Alta	Sin anemia
22	27	Secundaria	Conviviente	Costa	5	3	4	4	4	3	4	4	2	5	3	4	3	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
23	39	Secundaria	Casada	Sierra	5	5	3	4	4	5	4	4	3	5	2	4	4	4	Normal	Adecuada	Sin anemia



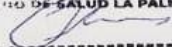
24	27	Secundaria	Conviviente	Costa	5	3	5	5	1	3	2	2	2	2	3	4	2	2	Normal	Baja	Sin anemia
25	25	Superior	Casada	Costa	4	3	4	4	4	2	3	3	3	4	2	4	3	5	Normal	Baja	Anemia Leve
26	25	Secundaria	Conviviente	Costa	4	2	2	3	2	3	3	4	3	5	3	4	4	4	Normal	Adecuada	Sin anemia
27	25	Secundaria	Casada	Selva	4	2	2	2	2	2	5	3	2	5	3	3	4	5	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
28	22	Secundaria	Soltera	Costa	4	2	4	2	2	3	5	3	1	4	3	3	4	4	Sobrepeso	Adecuada	Sin anemia
29	26	Superior	Conviviente	Costa	5	3	5	2	2	3	3	4	1	5	2	4	4	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
30	25	Secundaria	Conviviente	Costa	5	3	5	2	2	3	3	4	1	3	2	4	3	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
31	21	Primaria	Soltera	Sierra	4	2	2	2	2	5	5	2	2	4	3	4	3	4	Sobrepeso	Adecuada	Sin anemia
32	25	Secundaria	Soltera	Costa	3	3	5	3	2	3	3	4	5	5	4	5	4	3	Normal	Adecuada	Sin anemia
33	26	Secundaria	Conviviente	Costa	4	4	4	2	2	3	3	4	1	5	4	4	4	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
34	22	Secundaria	Conviviente	Costa	3	3	3	4	5	2	3	3	3	2	4	2	2	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
35	33	Superior	Casada	Costa	4	3	2	5	1	2	2	3	3	2	5	4	3	5	Normal	Alta	Anemia Leve
36	22	Secundaria	Conviviente	Costa	3	2	2	5	2	2	5	4	5	5	4	2	3	4	Normal	Adecuada	Sin anemia
37	25	Superior	Casada	Costa	4	2	4	3	1	3	3	4	5	4	5	5	5	4	Normal	Adecuada	Sin anemia
38	19	Secundaria	Soltera	Sierra	4	3	2	3	2	3	5	4	4	5	5	4	4	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
39	22	Primaria	Soltera	Costa	5	3	4	2	2	2	3	4	1	4	3	3	3	5	Normal	Baja	Anemia Leve
40	20	Primaria	Conviviente	Sierra	3	3	2	2	2	2	3	4	2	5	3	3	4	4	Sobrepeso	Adecuada	Sin anemia
41	19	Secundaria	Soltera	Costa	3	3	2	3	2	3	3	3	2	5	4	4	4	4	Sobrepeso	Adecuada	Sin anemia
42	22	Secundaria	Casada	Costa	5	2	4	3	2	3	5	4	4	5	5	4	4	3	Normal	Adecuada	Sin anemia
43	28	Superior	Casada	Costa	4	3	2	5	5	3	3	3	2	4	3	5	5	5	Normal	Alta	Anemia moderada
44	32	Superior	Casada	Sierra	4	2	2	2	2	2	1	4	3	5	3	3	5	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
45	20	Secundaria	Soltera	Costa	2	2	2	2	2	3	4	3	4	5	2	3	3	3	Sobrepeso	Adecuada	Sin anemia
46	28	Superior	Casada	Costa	4	2	2	3	2	3	5	3	1	5	4	3	4	4	Sobrepeso	Adecuada	Sin anemia
47	20	Secundaria	Conviviente	Selva	4	3	2	5	2	3	3	4	3	5	3	3	3	4	Normal	Adecuada	Sin anemia
48	26	Secundaria	Conviviente	Costa	4	2	5	3	2	2	3	4	1	2	3	4	4	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
49	28	Superior	Conviviente	Costa	5	2	4	3	2	3	3	1	3	4	2	4	3	4	Normal	Adecuada	Sin anemia
50	34	Superior	Casada	Sierra	5	2	2	2	5	3	2	3	2	4	2	3	4	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia

51	22	Secundaria	Conviviente	Costa	4	2	4	2	2	2	3	4	5	5	5	5	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
52	25	Superior	Conviviente	Costa	4	2	4	3	2	3	2	4	3	5	4	3	3	Normal	Adecuada	Sin anemia
53	29	Superior	Casada	Costa	5	3	2	2	2	3	5	3	2	4	4	2	2	Normal	Adecuada	Sin anemia
54	26	Secundaria	Conviviente	Costa	5	3	4	5	2	3	2	5	2	5	1	3	5	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
55	25	Secundaria	Conviviente	Sierra	4	3	2	3	2	2	3	5	1	5	1	4	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
56	22	Secundaria	Conviviente	Costa	4	2	4	2	2	3	3	4	3	5	5	5	4	Normal	Adecuada	Sin anemia
57	30	Superior	Casada	Costa	5	3	2	3	2	3	5	3	1	5	2	4	5	Sobrepeso	Adecuada	Sin anemia
58	37	Secundaria	Casada	Sierra	5	2	2	2	2	3	3	4	2	2	3	3	5	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
59	28	Superior	Conviviente	Costa	4	2	4	2	2	2	3	4	1	5	2	4	4	Normal	Baja	Anemia moderada
60	22	Secundaria	Soltera	Costa	5	2	2	3	2	1	2	4	3	5	2	4	5	Sobrepeso	Adecuada	Anemia Leve
61	21	Primaria	Conviviente	Costa	4	3	4	5	2	5	3	3	5	5	1	5	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
62	28	Superior	Casada	Costa	5	3	4	2	2	1	3	3	1	5	3	4	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
63	30	Secundaria	Conviviente	Sierra	4	3	5	2	2	3	5	3	1	5	2	4	4	Normal	Baja	Anemia moderada
64	25	Secundaria	Soltera	Costa	5	2	2	2	1	2	5	3	2	5	3	4	3	Sobrepeso	Adecuada	Sin anemia
65	28	Superior	Conviviente	Costa	5	3	2	3	1	2	3	2	3	5	2	3	3	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
66	25	Secundaria	Conviviente	Costa	5	2	2	3	5	3	2	4	5	5	5	5	4	Normal	Adecuada	Sin anemia
67	22	Secundaria	Conviviente	Costa	5	3	3	2	2	3	3	4	2	5	2	3	4	Sobrepeso	Adecuada	Sin anemia
68	24	Secundaria	Casada	Sierra	4	2	2	2	2	2	1	4	1	4	2	3	3	Obesidad	Alta	Sin anemia
69	28	Superior	Conviviente	Costa	4	2	4	2	2	2	3	4	2	5	3	4	2	Normal	Adecuada	Sin anemia
70	25	Secundaria	Conviviente	Costa	3	3	4	3	5	3	3	3	2	5	4	4	3	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
71	30	Superior	Casada	Costa	5	4	2	2	5	2	3	4	2	4	1	4	2	Sobrepeso	Baja	Anemia Leve
72	24	Primaria	Conviviente	Selva	4	2	5	3	5	5	3	3	5	5	3	3	2	Normal	Adecuada	Sin anemia
73	25	Secundaria	Conviviente	Costa	4	2	4	3	2	2	3	3	4	3	5	2	3	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
74	18	Secundaria	Soltera	Costa	5	4	3	2	2	3	3	3	1	5	4	3	3	Sobrepeso	Adecuada	Anemia Leve
75	22	Secundaria	Conviviente	Sierra	5	2	4	2	2	3	5	4	2	3	3	2	2	Normal	Adecuada	Sin anemia
76	28	Superior	Casada	Costa	4	2	2	2	2	2	3	5	3	4	2	3	2	Sobrepeso	Adecuada	Sin anemia
77	22	Secundaria	Conviviente	Costa	5	2	4	2	2	3	5	4	3	4	3	4	4	Normal	Alta	Sin anemia

78	28	Superior	Conviviente	Costa	4	3	2	3	5	3	3	5	5	4	4	3	5	4	Normal	Adecuada	Sin anemia
79	21	Secundaria	Soltera	Costa	4	2	2	2	2	3	5	4	3	5	3	2	3	4	Normal	Baja	Sin anemia
80	22	Secundaria	Soltera	Costa	5	3	4	3	2	3	3	4	3	5	5	3	4	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
81	22	Primaria	Soltera	Costa	5	3	4	2	2	2	3	4	1	4	3	3	3	5	Normal	Baja	Anemia Leve
82	28	Superior	Conviviente	Costa	4	2	4	2	2	2	3	4	1	5	2	4	4	5	Normal	Baja	Anemia moderada
83	29	Superior	Conviviente	Selva	5	2	4	5	2	3	3	4	2	5	5	3	4	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
84	30	Superior	Casada	Costa	5	4	2	2	5	2	3	4	2	4	4	4	2	4	Sobrepeso	Baja	Anemia Leve
85	21	Secundaria	Soltera	Costa	4	2	4	3	5	3	3	4	3	5	4	4	3	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
86	18	Secundaria	Soltera	Costa	5	4	3	2	2	3	3	3	1	5	4	3	3	4	Sobrepeso	Adecuada	Anemia Leve
87	22	Secundaria	Casada	Sierra	5	2	4	2	2	3	5	4	1	5	5	4	5	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
88	28	Superior	Casada	Costa	4	3	2	5	1	2	5	3	3	2	5	4	3	5	Sobrepeso	Alta	Anemia Leve
89	28	Superior	Conviviente	Costa	4	2	4	2	2	2	3	4	1	5	2	4	4	5	Normal	Baja	Anemia moderada
90	30	Superior	Casada	Costa	5	4	2	2	5	5	3	4	2	4	4	4	5	4	Sobrepeso	Baja	Anemia Leve
91	22	Secundaria	Conviviente	Sierra	5	2	4	2	2	3	5	4	2	3	3	2	2	4	Normal	Adecuada	Sin anemia
92	30	Superior	Casada	Sierra	4	2	2	2	2	2	5	4	3	5	3	3	5	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
93	28	Superior	Casada	Costa	1	2	2	3	2	3	5	3	1	5	4	3	4	4	Sobrepeso	Alta	Sin anemia
94	26	Secundaria	Conviviente	Costa	4	2	5	3	2	2	3	4	1	5	3	4	4	5	Normal	Adecuada	Sin anemia
95	25	Superior	Conviviente	Costa	1	2	4	5	2	3	1	4	3	1	4	3	3	5	Normal	Alta	Sin anemia

Anexo 8.

Documento de Autorización

	<h1>GOBIERNO REGIONAL DE ICA</h1>	
	<p><i>¡En Ica, ni una Muerte Materna más!</i></p>	<p><small>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA</small></p>
		<p>Ica, 10 de febrero del 2022</p>
	<p>CARTA N° 002-2022- DIRESA – C.S. L.P/JEF</p>	
	<p>Señora: MARGARITA CORDOVA DELGADO Docente del Curso Seminario Tesis Presente. -</p>	
	<p>ASUNTO: ACEPTACION PARA REALIZAR PROYECTO REF.: CARTA S/N</p>	
	<p>Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, asimismo en relación al documento de la referencia, se da por aceptado la realización del Proyecto de investigación a cargo de la srta. Ronceros Hernández, Miluska Jahaira , denominado "Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del III Trimestre atendidas en el Centro de Salud La Palma" .</p>	
	<p>Sin otro particular, me despido de usted.</p>	
	<p>Atentamente;</p>	
	<p>GOBIERNO REGIONAL DE ICA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA UNIDAD EJECUTORA N° 406 RED DE SALUD ICA CENTRO DE SALUD LA PALMA GRANDE  M.C. VICTOR MANUEL CHAVEZ BOZA C. M. P. 37802 JEFE MICRO RED LA PALMA</p>	
	<p>VCHB/J Bh/Ofic. Seg.</p>	

Anexo 9.

Evidencia fotográfica de ejecución del estudio





UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 073-2022

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **Informe Final de Tesis** cuyo titulo es:

“HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA, ICA 2021”

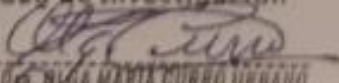
presentado por:

MILUSKA JAHAIRA RONCEROS HERNÁNDEZ

Bachiller del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **2% de similitud** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 16 de agosto de 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
Unidad de Investigación


Dra. MILCA MARÍA CUERVO URBANO
DIRECTORA