

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**“HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO  
NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL  
CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO, 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR  
Y COMUNIDAD**

AUTORAS:

LOURDES MARTINA BRAVO MENDOZA

HAIDE CERNA CASTAÑEDA

MELISA GLENIS GUILLEN CABEZAS

ASESORA:

CARMEN OLGA MALPICA CHIHUA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

Callao, 2023  
PERÚ



---

**HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN**

**MIEMBROS DEL JURADO**

**PRESIDENTE:** Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA.

**SECRETARIA:** Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN.

**VOCAL:** Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER.

**ASESORA:** Dra. JUANA GLADYS MEDINA MANDUJANO.

**N° DE LIBRO:** 06

**N° DE FOLIO:** 85

**N° DE ACTA:** 280 – 2023-CX/CTT-FCS

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 06 de Octubre del 2023.

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

**FACULTAD:** CIENCIAS DE LA SALUD

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**TÍTULO:** “HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO, 2023”

### **AUTORAS:**

- Lourdes Martina Bravo Mendoza/ Código ORCID: 0000-0003-4280-6056/DNI:08228767
- Haide Cerna Castañeda/CODIGO ORCID: 0000-0002-8981-2261/ DNI 25472325
- Melisa Glenis Guillen Cabezas/ CODIGO ORCID: 0000-0003-0327-5045/ DNI 40734426

### **ASESORA/ CODIGO ORCID/ DNI**

Carmen Olga Málpica Chihua/ Código ORCID: 0009-0003-2541-6117/ DNI: 08646654

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Centro de Salud Acapulco

**UNIDAD DE ANALISIS:** Estado nutricional de las gestantes

**TIPO DE INVESTIGACION:** Descriptivo

**ENFOQUE DE INVESTIGACION:** Cuantitativo

**DISEÑO DE INVESTIGACION:** Correlacional

**TEMA OCDE:** 3.000.00 Ciencias Médicas/ 3.0.00 ciencias de la salud/  
3.03.05Salud Pública, Salud Ambiental.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 284 -2023-CX/CTT-FCS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 20:00 pm del viernes 6 de octubre del año 2023, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del CX Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA	:	Presidente
Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN	:	Secretaria
Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER	:	Vocal

Con la finalidad de evaluar la Sustentación de la tesis, titulada: **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO, 2023** presentada por:

- GUILLEN CABEZAS MELISA GLENIS
- BRAVO MENDOZA LOURDES MARTINA
- CERNA CASTAÑEDA HAIDE

Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en **SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa **MUY BUENO** y calificación cuantitativa **DIECISIETE (17)** la presente tesis, conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio de 2021. Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO(A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional **SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Se extiende la presente acta, a las 20:30 pm del mismo día.

Callao, 06 de octubre del 2023

Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA  
PRESIDENTE DE JURADO

Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN  
SECRETARIA DE JURADO

Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER  
VOCAL DE JURADO



**INFORME N° 009-2023- JS CX/ CTT ESP**

**PARA** : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI  
DECANA FCS

**DE** : JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS CX CICLO TALLER

**ASUNTO** : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACION

**FECHA** : Callao, 06 de octubre del 2023

---

Visto el Acta de Sustentación N° 284-2023 de sustentación de Tesis Titulada: "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO, 2023". no presenta observación, de esta manera se emite el presente, a

- GUILLEN CABEZAS MELISA GLENIS
- BRAVO MENDOZA LOURDES MARTINA
- CERNA CASTAÑEDA HAIDE

Por lo que debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Es todo cuanto se informa a usted.

Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PENARANDA  
Presidente

## Document Information

---

Analyzed document	tesis13.08.2023.docx (D173134252)
Submitted	8/25/2023 10:13:00 PM
Submitted by	
Submitter email	melisaguillencabezas@gmail.com
Similarity	8%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

---

<b>SA</b>	<b>INFORME TESIS FINAL- YEYSSON BERNARDINO CHOLAN GALLARDO..docx</b> Document INFORME TESIS FINAL- YEYSSON BERNARDINO CHOLAN GALLARDO..docx (D128320674)	 	10
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / BARRETO-RUIZ-VALLEJOS.docx</b> Document BARRETO-RUIZ-VALLEJOS.docx (D171730554) Submitted by: ddrbarreto@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 	10
<b>SA</b>	<b>1A_Ruiton_Ricra_Jessica_Gisella_Maestria_2019.docx.docx</b> Document 1A_Ruiton_Ricra_Jessica_Gisella_Maestria_2019.docx.docx (D55456804)	 	10
<b>SA</b>	<b>TESIS FINAL URKUND - GENESIS CABRERA.docx</b> Document TESIS FINAL URKUND - GENESIS CABRERA.docx (D97034302)	 	3
<b>SA</b>	<b>Sofía Massiel Pinto Cruz.docx</b> Document Sofía Massiel Pinto Cruz.docx (D110493197)	 	11
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / informe final - URKUN_PUJAY BARZOLA PAMELA.docx</b> Document informe final - URKUN_PUJAY BARZOLA PAMELA.docx (D159996306) Submitted by: pamela.pujay@unna.com.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 	1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS 2DA ESP. VELASQUEZ - BARBOZA.docx</b> Document TESIS 2DA ESP. VELASQUEZ - BARBOZA.docx (D172845159) Submitted by: marelybarboza@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 	2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL ROCIO V.C. 24.docx</b> Document TESIS FINAL ROCIO V.C. 24.docx (D168801617) Submitted by: rociovasquezcon@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 	1
<b>SA</b>	<b>8017dbdf66af2e50854621a6f1c2e959455d8c5b.html</b> Document 8017dbdf66af2e50854621a6f1c2e959455d8c5b.html (D155304399)	 	1
<b>SA</b>	<b>37793204120c7d651e3a8a97d7577e4445d7cc93.html</b> Document 37793204120c7d651e3a8a97d7577e4445d7cc93.html (D148265399)	 	1
<b>SA</b>	<b>INFORME F DE DIEGO RAMIREZ.docx</b> Document INFORME F DE DIEGO RAMIREZ.docx (D158188933)	 	5
<b>SA</b>	<b>TESIS ESTADO NUTRICIONAL Y HABITOS ALIMENTARIOS EN SD.docx</b> Document TESIS ESTADO NUTRICIONAL Y HABITOS ALIMENTARIOS EN SD.docx (D154914849)	 	3

## **DEDICATORIA**

A mis hijas Danitza y Anayelli, por su apoyo incondicional  
en todo este proceso de estudio, por tener la paciencia  
y tolerancia para lograr mi objetivo.  
Haide.

A Dios por acompañarme en todo el desarrollo,  
brindarme la salud y continuar adelante con Fe  
A mi esposo por su apoyo incondicional y el  
amor que siempre me brinda.  
Lourdes.

A mis dos menores hijos José y Adrián, y a mi esposo  
Jesús por su apoyo incondicional.  
Melisa Glenis

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, agradecer a la Universidad Nacional del Callao y a los docentes que con mucha responsabilidad nos inculcaron sus conocimientos y salir airoso en este proceso.

A nuestras gestantes que con mucha actitud nos ayudaron con su participación en esta investigación.

Las autoras

## ÍNDICE

I.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	18
1.1.	Descripción de la realidad problemática.....	18
1.2.	Formulación del problema .....	20
1.3.	Objetivos .....	21
1.4.	Justificación.....	21
1.5.	Delimitantes de la investigación.....	22
II.	MARCO TEÓRICO .....	24
2.1.	Antecedentes .....	24
2.2.	Bases Teóricas.....	29
2.3.	Marco Conceptual .....	31
2.3.1.	Alimentación previa al embarazo .....	31
2.3.2.	Hábitos alimentarios .....	31
2.3.3.	Consumo Alimentario y Requerimientos nutricionales durante el embarazo.....	33
2.3.4.	Consumo y Requerimiento de Micronutrientes .....	35
2.3.5.	Métodos de Valoración para el estado nutricional .....	36
2.4.	Definición de Términos Básicos .....	38
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	40
3.1.	Hipótesis .....	40
3.1.1.	Operacionalización de las variables .....	41
IV.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	43
4.1.	Diseño Metodológico .....	43
4.2.	Método de Investigación .....	43
4.3.	Población y Muestra .....	43

4.4.	Lugar de Estudio y Periodo de Desarrollo .....	45
4.5.	Técnicas de Instrumentos para la Recolección de la Información .....	45
4.6.	Análisis y Procesamiento de Datos.....	47
4.7.	Aspectos Éticos de la Investigación .....	48
V.	RESULTADOS .....	49
5.1.	Resultados Descriptivos .....	49
5.1.2.	Análisis Descriptivo de la Dimensión Consumo Alimentario en Gestantes del C.S. Acapulco 2023 .....	50
5.1.3.	Análisis Descriptivo de la Dimensión Consumo de Suplemento Vitamínico .....	51
5.1.4.	Análisis Descriptivo de la Variable Estado Nutricional .....	51
5.1.5.	Análisis Descriptivo de la Variable Estado Nutricional según dimensiones.....	52
5.1.6.	Resultados Inferenciales.....	53
VI.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	57
6.1.	Contrastación y Demostración de las Hipótesis con los Resultados ....	57
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	60
6.3.	Responsabilidad Ética .....	62
VII.	CONCLUSIONES.....	63
VIII.	RECOMENDACIONES.....	64
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	65
	ANEXOS.....	70

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Análisis descriptivo de la variable hábito alimentario en gestantes atendidas del C.S. Acapulco, 2023.....	49
Tabla 2. Conocimiento sobre la Dimensión Consumo alimentario en Gestantes atendidas del Centro de Salud Acapulco, 2023 .....	50
Tabla 3. Dimensión Consumo de Suplemento Vitamínico en Gestantes del C.S. Acapulco, 2023 .....	51
Tabla 4. Análisis descriptivo de la variable estado nutricional en gestantes del C.S. Acapulco, 2023.....	52
Tabla 5. Análisis descriptivo de la variable estado nutricional según sus dimensiones del C.S. Acapulco, 2023 .....	52
Tabla 6. Tabla de contingencia de la Variable Hábitos Alimentarios y la Variable Estado nutricional.....	53
Tabla 7. Tabla de contingencia de la Variable Hábitos Alimentarios, en su dimensión Consumo alimentario y la Variable Estado nutricional.....	54
Tabla 8. Tabla de contingencia de la Variable Hábitos Alimentarios, en su dimensión Consumo suplemento de vitaminas y la Variable Estado nutricional .....	55
Tabla 9. Prueba de hipótesis de la dimensión Consumo alimentario con el Estado Nutricional.....	57
Tabla 10. Prueba de hipótesis de la dimensión consumo suplemento vitamínico con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco 2023 .....	58
Tabla 11. Prueba de hipótesis de la variable hábitos alimentario con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco 2023.....	59
Tabla 12. Análisis de Confiabilidad de la Variable Hábitos Alimentarios (cuestionario) .....	92
Tabla 13. Rangos de Fiabilidad según Ruíz Bolívar.....	92
Tabla 14. Análisis de normalidad de la dimensión consumo alimentario de las gestantes del C.S. Acapulco, 2023 .....	93
Tabla 15. Análisis de la normalidad de la dimensión suplementos vitamínicos en gestantes del C.S. Acapulco, 2023.....	93
Tabla 16. Análisis de la normalidad de la variable hábitos alimentarios en	

gestantes del C.S. Acapulco, 2023.....	94
Tabla 17. Analisis de la normalidad de la variable estado nutricional en gestantes del C.S. Acapulco, 2023.....	94
Tabla 18 . Analisis de correlacion de la dimension consumo alimentario con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco – 2023 .....	94
Tabla 19. Analisis de correlacion de la dimension consumo suplemento vitaminico con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco – 2023. ....	95
Tabla 20. Analisis de correlacion de la variable habito alimentario con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco, 2023.....	95

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Análisis descriptivo de la variable hábitos alimentarios en gestantes atendidas del C.S. Acapulco, 2023.....	49
Gráfico 2. Conocimiento sobre Consumo alimentario en Gestantes del C.S. Acapulco, 2023 .....	50
Gráfico 3. Dimensión Consumo de Suplemento vitamínico en gestantes del C.S. Acapulco, 2023 .....	51
Gráfico 4. Análisis descriptivo de la variable estado nutricional en gestantes del C.S. Acapulco, 2023.....	52

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo: “Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Acapulco- Callao -2023”. Estudio de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, correlacional y transversal. La población fue de 50 gestantes atendidas durante el periodo de estudio y una muestra de 44 gestantes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento, el cuestionario. Para establecer la relación entre variables se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Rho Spermear, se utilizó el programa estadístico SPSS. Se obtuvo los siguientes resultados: en la variable hábito alimentario el 63.6%(28) es adecuado, el 22.7%(10) son medianamente adecuados y un 13,64%(6) son inadecuados. Para el Estado nutricional encontramos que el 79,55% (35) es medianamente adecuado, el 11,36% (5) es inadecuado y un 9,1% (4) es adecuado. El 38,6% tiene un índice de masa corporal normal, y el 61.4% tiene algún grado de malnutrición En la ganancia de peso el 56;8%, tienen mayor a lo recomendado, y el 31,8% dentro de lo recomendado. En cuanto al nivel de hemoglobina, encontramos que hay un 27,3% con algún nivel de anemia. Se concluyó que no hay relación entre las variables estudiadas con un p: 0.855.

**Palabras claves:** Hábitos alimentarios, Evaluación nutricional, IMC, consumo, malnutrición, etc.

## ABSTRACT

The objective of this research is to: “Determine the relationship between eating habits and the nutritional status of pregnant women at the Acapulco-Callao-2023 Health Center”. Non-experimental design study, quantitative, correlational and cross-sectional approach. The population consisted of 50 pregnant women attended during the study period and a sample of 44 pregnant women who met the inclusion and exclusion criteria. The technique used for data collection was the survey and as an instrument, the questionnaire. To establish the relationship between variables, the non-parametric statistical test of Rho Spearman was applied, the statistical program SPSS was used. The following results were obtained. In the eating habit variable, 63.6% (28) is adequate, 22.7%(10) are moderately adequate and 13.64%(6) are inadequate. For the nutritional status we found that 79.55% (35) is moderately adequate, 11.36% (5) is inadequate and 9.1% (4) is adequate. 38.6% have a normal body mass index, and 61.4% have some degree of malnutrition. In weight gain, 56.8% have more than what is recommended, and 31.8% within what is recommended. Regarding the hemoglobin level, we found that there is 27.3% with some level of anemia. It was concluded that there is no relationship between the variables studied with a p: 0.855.

Keywords: Eating habits, Nutritional evaluation, BMI, consumption, malnutrition, etc.

## **ABREVIATURAS:**

C.S.	:	Centro de Salud
DTN	:	Defecto del tubo neural
IMC	:	Índice de Masa Corporal
ODS	:	Objetivo de Desarrollo Sostenible
OMS	:	Organismo mundial de la salud
SIEN	:	Sistema de Información Nutricional

## INTRODUCCION

El embarazo genera mucha expectativa en la gestante y familiares, el traer un bebé saludable es responsabilidad de varios actores, el profesional que brinda la atención, la gestante, la familia y porque no decir de la misma comunidad. Sin embargo, esta responsabilidad muchas veces no se ve reflejada en el transcurso del embarazo, porque a veces existen malos hábitos en la alimentación, creencias que la gestante debe “comer por dos” o simplemente la sobre propaganda de las comidas chatarras por los medios de comunicación, esto merma la calidad de la alimentación durante el embarazo.

Investigaciones demuestran que, a nivel global, en Latinoamérica y en el ámbito nacional, la nutrición durante el período de gestación es inapropiada, lo cual se manifiesta en el aumento de peso insuficiente o excesivo. Los hábitos alimentarios desempeñan un papel fundamental en la salud y el bienestar, especialmente durante el embarazo. Durante este período único en la vida de una mujer, la nutrición adecuada se vuelve aún más crítica, ya que influye directamente en el desarrollo y crecimiento del feto, así como en la salud materna.

Los hábitos alimentarios durante el embarazo se refieren a los patrones de alimentación y elecciones dietéticas que una mujer embarazada realiza a lo largo de su período gestacional. Los consumos alimentarios pueden variar considerablemente entre mujeres y están influenciados por diversos factores, como: costumbres culturales, preferencias personales, acceso a los alimentos y la información disponible sobre la nutrición durante el embarazo.

La relación entre los hábitos alimentarios y la nutrición durante el embarazo es esencial debido a la necesidad de asegurar una adecuada ingesta de nutrientes esenciales tanto para la salud mujer en gestación como para el desarrollo óptimo del producto de la concepción. Un régimen dietético

saludable y nutritivo durante el embarazo puede ayudar a prevenir complicaciones y problemas de salud tanto en la madre como en el bebé, al mismo tiempo que influye en el desarrollo cerebral, el sistema inmunológico y el crecimiento adecuado del feto.

La evidencia científica respalda la importancia de consumir cantidades adecuadas de macronutrientes, como proteínas, carbohidratos y grasas saludables, así como de micronutrientes esenciales, el consumo de vitaminas y minerales. Estos nutrientes desempeñan un papel fundamental en el desarrollo de órganos y tejidos, así como la formación de sistemas vitales y prevención de defectos congénitos.

No obstante, los hábitos alimentarios saludables durante el embarazo no solo se centran en los nutrientes consumidos, sino también en la calidad de los alimentos, la correcta preparación y las prácticas de seguridad alimentaria. La elección de alimentos frescos, naturales y sin procesar, así como mantener una higiene adecuada durante la manipulación y el almacenamiento de alimentos, son aspectos importantes a considerar para garantizar una alimentación segura y saludable.

En este trabajo de investigación, se analiza la relación entre los hábitos alimentarios y la nutrición durante el embarazo, ver la importancia de seguir una dieta equilibrada y adecuada, por lo que se identificó los nutrientes claves a tener en cuenta, se presentaron las recomendaciones dietéticas durante el embarazo y se examinaron las posibles consecuencias de una alimentación deficiente. Además, se abordó los desafíos y obstáculos que enfrentan las mujeres embarazadas para mantener una alimentación saludable, así como las estrategias y programas que pueden promover hábitos alimentarios adecuados durante esta etapa.

En conclusión, la alimentación y la nutrición durante el periodo de gestación juegan un rol esencial en el crecimiento y el bienestar tanto de la madre como del bebé. Es esencial fomentar una alimentación equilibrada, basada en

alimentos nutritivos y frescos, con el fin de garantizar una ingesta adecuada de nutrientes esenciales. La educación nutricional y el apoyo durante el embarazo son elementos clave para promover hábitos saludables.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

Una alimentación inadecuada sea por déficit o por exceso, refleja en una malnutrición en las personas de acuerdo con el curso de la vida y el embarazo es uno de ellos, a lo que conlleva a tener factores de riesgo en muchas enfermedades como la diabetes, hipertensión, etc. Y durante el embarazo a complicaciones maternas y fetales(1).

La importancia de conocer el estado nutricional, nos permite evaluar si la alimentación cubre con los requerimientos que necesita la gestante, para determinar el grado de carencia o exceso que pueda tener e ir realizando el seguimiento de la ganancia de peso y así; primero realizar la promoción de una alimentación saludable que por ende llegará a prevenir complicaciones en esta etapa(2).

Podemos decir entonces que la alimentación es un eje principal del bienestar tanto para la parte materna – fetal, durante el embarazo, por ello la necesidad de conocer los hábitos alimentarios de las gestantes: saber cómo es la selección, como lo preparan y consumen sus alimentos, y como es su ganancia de peso, de acuerdo a su valoración nutricional. Se cuentan con pruebas que sugieren que gran parte de las elecciones dietéticas que las mujeres embarazadas hacen se ven influenciadas por su falta de comprensión acerca del valor nutricional de los alimentos que consumen. Esta falta de conocimiento conduce a variadas perturbaciones en sus comportamientos alimentarios.

En diversas zonas a nivel global, se está observando que las mujeres embarazadas presentan un estado nutricional inadecuado, lo cual se debe a la presencia de hábitos alimentarios deficientes. Así por ejemplo en la India, la desnutrición es del 75% durante el embarazo,

Egipto tiene el 39.2% y en EE. UU. El reporte es del 12% en la ciudad de Los Ángeles y el 9.7% en la ciudad de San Francisco(3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), su proyección refiere que el número de obesos en el mundo seguirá en aumento; llegando al 2025 un número superior a los 700 millones(4).

En América Latina, esta realidad es sumamente parecida, así tenemos en Chile y Venezuela, encontraron en estudios realizados que existe una prevalencia de malnutrición por déficit entre el 15.2% y el 16.9% respectivamente, cifras muy parecidas en Bolivia y Brasil (16.7% y 18.8%)(5).

En el Perú, la prevalencia de la malnutrición por exceso, se ha visto incrementado del 30.4% al 44%, en los años 2009 al 2019, según el Informe Gerencial 'Estado nutricional de niños y gestantes que acceden a establecimientos de salud' del Sistema de información del Estado Nutricional (SIEN) datos recolectados en el mes julio del 2020. Según este mismo sistema, identificaron que el 33.6% eran gestantes que dentro de la valoración nutricional que se realiza en el primer control prenatal tuvieron un diagnóstico de sobrepeso y el 13.5% con obesidad durante el año 2019, llegando a concluir que de cada dos embarazadas ya venían con exceso de peso. Según este mismo registro la región Callao, no presento datos, por lo que se desconoce esta estadística(6).

De manera similar, en cuanto a los patrones de alimentación y la condición nutricional durante el embarazo, se identificaron una serie de dificultades, tales como: insuficiencia de peso, exceso de peso y anemia. Estos problemas repercuten en la salud de la madre, el feto o el recién nacido, lo que resulta en un factor significativo que se relaciona con la aparición de malas prácticas nutricionales observadas en las madres durante la gestación. En la actualidad, no

se está otorgando la atención adecuada a la utilización de los diversos suplementos vitamínicos y nutricionales disponibles para el consumo, principalmente debido a la falta de conocimiento acerca de sus beneficios nutricionales durante el embarazo. Esto limita la oportunidad de garantizar un desarrollo saludable de los fetos y recién nacidos(7).

En el contexto local, se observa una falta de investigaciones que aborden esta problemática específica, cuya definición resulta crucial ya que serviría como cimiento para la implementación de planes de mejora constante en la calidad de atención a las mujeres embarazadas. Se busca la aplicación de enfoques adecuados para informar y concientizar no solo a las mujeres, sino también a sus familias y comunidades, sobre la importancia de una alimentación equilibrada y adecuada utilizando los productos locales de acuerdo a sus necesidades individuales.

Por este motivo, el presente trabajo de investigación buscó determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Centro de Salud (C.S.) Acapulco, Callao – 2023.

## 1.2. Formulación del problema

### **Problema General**

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes atendidas en el C.S. Acapulco, Callao -2023?

### **Problemas Específicos**

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios según dimensión consumo alimentario y el estado nutricional de las gestantes atendidas en el C.S. Acapulco, Callao -2023?

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios según dimensión consumo de suplementos vitamínicos y el estado nutricional de las gestantes atendidas en el C.S. Acapulco, Callao -2023?

¿Cuáles son las características del Estado nutricional de las gestantes atendidas en el C.S. Acapulco, Callao -2023?

### **1.3. Objetivos**

#### **Objetivo General:**

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco – Callao -2023.

#### **Objetivos Específicos:**

- Establecer la relación entre los hábitos alimentarios según dimensión consumo alimentario y el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco, Callao – 2023.
- Establecer la relación entre los hábitos alimentarios según dimensión consumo de suplementos vitamínicos y el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco, Callao -2023.
- Establecer las características del Estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco, Callao -2023.

### **1.4. Justificación**

La presente investigación permitió evidenciar el estado de la evaluación nutricional según los hábitos alimentarios de las gestantes que acuden a su atención pre natal en el C.S. Acapulco,

teniendo en cuenta que es una población procedente de diferentes regiones del Perú.

En el C.S. Acapulco, se observó una alimentación inadecuada con déficit de nutrientes que enfrenta la población. Las cuestiones relacionadas con la mala nutrición, como la obesidad y la deficiencia de hierro que provoca anemia, representan un desafío de salud pública tanto en el ámbito nacional como global. Estos problemas son más frecuentes en poblaciones con recursos económicos limitados y en mujeres embarazadas. El estudio contribuye con la salud nutricional de la embarazada y el bienestar del recién nacido. Mediante la evidencia encontrada podemos decir que los profesionales de la salud podrán reconocer algunos factores relacionados con el hábito alimentario y sobre todo reconocerán los alimentos fundamentales que debe consumir una gestante.

La investigación en el ámbito teórico se fundamenta en la necesidad de confrontar la información registrada en libros, ampliándola en un sentido que indica que los patrones alimentarios están estrechamente vinculados con la condición nutricional de las mujeres embarazadas, estableciendo así una conexión sólida. En el aspecto práctico, se observó en qué condición nutricional se encuentran las gestantes que acuden a su atención prenatal en el C.S. Acapulco, Callao – 2023.

## **1.5. Delimitantes de la investigación**

### **Delimitante teórica**

El presente estudio se realizó de acuerdo a las pautas establecidas en los documentos relacionados al tema, y se desarrolló teniendo en cuenta los objetivos del desarrollo sostenible (ODS) objetivo 3: Salud y bienestar.

**Delimitante temporal**

El presente estudio se realizó en los meses de mayo y junio del 2023.

**Delimitante espacial**

El estudio se llevó a cabo en los consultorios de obstetricia del C.S. Acapulco de la Red de Salud Bonilla – La Punta de la DIRESA-Callao, no se presentó ninguna dificultad para recopilar los datos de las gestantes que asistieron a sus controles prenatales.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

**San Gil, CI et al (2021)**, trabajo sobre el estado nutricional en gestantes en el primer control pre natal, donde evaluó esta condición de las gestantes en el municipio de la Habana (Cuba), estudió a 81 gestantes de este municipio, investigación descriptiva y transversal. En relación a la variable estudiada encontró un estado nutricional adecuado (El 56,8 %), sin anemia un 79 %; pero sí encontró alteraciones en cuanto al peso: ganancia mayor o ganancia menor a lo recomendado. En cuanto a la frecuencia de la alimentación, no todas las gestantes cumplían con este ítem, tampoco en cuanto al consumo diario de los 7 grupos de alimentos, concluyendo que dichas gestantes tenían un estado nutricional adecuado en la primera atención pre natal, pero no así en algunos ítems de una alimentación saludable, que también son aspectos importantes para la gestante y en el feto(8).

**Iza, JV et al (2021)**, en su trabajo: “Análisis del estado nutricional de mujeres gestantes en tiempos de Covid, en el C.S. tipo A Tocado – Ecuador”. El objetivo fue analizar la variable de estudio en contexto de la pandemia, estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 41 gestantes del C.S. de la provincia de Cotopaxi, utilizaron la ficha de evaluación, tuvieron los siguientes resultados: referente al grado de instrucción el 71.1% tuvo educación primaria, el 2.2% tenía hipertensión arterial, el 22.2% inició con sobrepeso y con obesidad el 8.89%, de las cuales el 26.6% eran gestantes adolescentes y el 8.89% gestantes añosas, para la ganancia de peso, encontraron que el 26.6% la ganancia fue insuficiente, el 62,2% adecuada, y el 11.1% tuvieron aumento

excesivo de peso. Concluyeron que el 86.6% estuvieron catalogadas como de alto riesgo y el 6.67% de muy alto(9).

**Tenesaca, AA., et al (2020)**, realizó una investigación sobre los hábitos en la alimentación en gestantes y el estado nutricional de las mismas, en un establecimiento de salud del Ecuador. Su objetivo fue describir estas variables en una muestra de 87 gestantes, en el 2019, donde utilizó algunos criterios para su inclusión y también criterios para la exclusión. Un estudio descriptivo de corte transversal, donde encontró que los hábitos alimenticios en estas gestantes tenían una alimentación adecuada, con un estado nutricional normal. Llegando a la conclusión que cuando los hábitos nutricionales son adecuados el estado nutricional sigue la misma perspectiva(10).

**Lozada, ML., et al (2018)**, tesis: “Evaluación del estado nutricional de gestantes universitarias, UNEMI: 2018: resultados del plan piloto”, sirvió para determinar la valoración nutricional de en gestantes de la universidad El Milagro, realizaron una investigación cuantitativa, bibliográfica –documental, descriptiva y transversal. Utilizaron instrumentos validados, trabajaron con una muestra de 81 universitarias embarazadas, donde encontraron que el 60% eran convivientes, el 90% eran dependientes económicamente de la pareja, y 20% eran gestantes adolescentes. En la valoración nutricional encontraron que el 5% tenían bajo peso, 40% estaban dentro de lo normal, 45% en sobrepeso y 10% eran obesas. Otro resultado importante era que el 35% eran anémicas. En relación a la alimentación, encontraron que la frecuencia las comidas/ día fue del 65% de 4 a 5 comidas, con una dieta variada del 75%, y de acuerdo con el análisis nutricional de la ingesta durante un periodo de 24 horas, se constató que el 80% presenta una alimentación insuficiente, mientras que solamente el 20% cumple con los estándares adecuados, concluyendo que la evaluación del estado nutricional en

las gestantes universitarias según los hábitos alimentarios y de la antropometría se establecieron los diagnósticos de malnutrición(11).

## **Nacionales**

**Cholán, YB. (2022)**, en su trabajo sobre hábitos alimentarios y estado nutricional, en gestantes del centro de salud Tulpuna, 2020, cuyo objetivo fue relacionar ambas variables, estudio cuantitativo, correlacional; estudió a 236 gestantes, donde encontró que el 28.08% tuvo ganancia por debajo de lo esperado, el 32.88% mayor a lo recomendado y el 39.04% la ganancia fue normal. En la variable hábitos alimentarios 32.88% encontró que este grupo de gestantes se alimentaban de 4 veces al día. Dentro de su dieta estaba conformada del 44.5% eran carbohidrato de alto consumo; el 32,9% era bajode proteínas; 65,1% consumo bajo en grasas; respecto a los micronutrientes como los minerales encontró que el 84,2% tenía una ingesta reducida, el 49,3% una ingesta moderada y el 41,8% una ingesta elevada de vitaminas. Los alimentos con poco valor nutricional y las sustancias inhibidoras mostraron una baja ingesta con un 95,2% y un 99,3%, respectivamente. Por último, se observó que el 89,7% tenía un consumo escaso de frituras y alimentos cocinados a la plancha. Llegando a concluir que existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios en gestantes; con una significancia de  $< 0,05^9$ (12)

**Bernuy, FT.; et al (2022)**. Su estudio se basó en relacionar el factor socio demográfico, hábitos alimentarios, actividad física con el estado nutricional en dos establecimientos de salud de Iquitos, (C.S América y C.S San Antonio), estudio comparativo con un enfoque cuantitativo, diseño correlacional. En los datos socio demográficos encontró que las edades estaban entre 20 a35 años, para el estado civil, la mayoría fue conviviente siendo el 86.7% en el CS América y el

77.6% del CS San Antonio, en cuanto a sus ingresos económicos recibían un salario semanal, su nivel de estudio secundario y la ocupación: amade casa; siendo el 70% y el 67.2% para el CS América y el CS San Antonio, respectivamente. En lo que respecta al Índice de Masa Corporal (IMC) previo al embarazo en el Centro de Salud América, se observó que el 41% tenía un estado nutricional considerado normal, mientras que el 36.6% presentó sobrepeso con un aumento de peso excesivo del 45%. Fue notorio que el 20% mostró una leve anemia, el 93.3% mencionó tener hábitos alimentarios poco saludables y el 58% tenía una actividad física de bajo nivel. En contraste, en el Centro de Salud San Antonio, basándose en el IMC previo al embarazo, el 38.8% de las gestantes tenían un estado nutricional normal, incluyendo el sobrepeso. La ganancia de peso excesiva fue del 38.8%, el 13.4% sufrió de anemia leve, el 89.6% presentaba hábitos alimentarios no saludables y el 61.2% tenía una actividad física de bajo nivel. En consecuencia, en el Centro de Salud América se observó una relación estadísticamente significativa entre el nivel de educación y la ganancia de peso, así como entre la edad y los niveles de hemoglobina. Por otro lado, en el Centro de Salud San Antonio se identificó una relación estadística entre el IMC previo al embarazo y la edad, el ingreso económico y los niveles de hemoglobina, además de una relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de hemoglobina. Al comparar los resultados, no se encontraron diferencias significativas en las variables estudiadas en ambos centros de salud(13).

**Bruno, HF., (2021).** Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del centro de salud Zorritos, Tumbes 2021. Su Objetivo de estudio fue determinar la relación entre estas dos variables, en el Centro de Salud Zorritos, 2021, adoptó para este estudio un enfoque metodológico cuantitativo con una orientación correlacional y un diseño no experimental. Este estudio reveló que el 52.3% de los

participantes en el grupo de investigación mostraban hábitos alimentarios inadecuados (56 individuos), mientras que únicamente el 47.7% (51 individuos) presentaban hábitos alimentarios apropiados. Para el estado nutricional, encontró que el 43.9% la evaluación es normal, el 38.3% tenía como diagnóstico nutricional de sobrepeso, 14% obesidad y en un menor porcentaje (3.7%), bajo peso. En cuanto a la relación de ambas variables encontró que: No existe relación con un p valor de 0.64(14).

**Oloya, JS. (2019)** en su trabajo: “Hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional en gestantes en un Hospital Distrital de Trujillo, estudió la relación entre los hábitos de alimentación y el estado nutricional en gestantes. Fueron 78 mujeres gestantes que conformaron la muestra de estudio. Realizó un estudio no experimental, correlacional causal y transversal, llegando a los siguientes resultados un 61.5% (48 gestantes) tenían un IMC normal, y un 32.1% (25) estaban con sobrepeso, asimismo dentro de los hábitos alimenticiosse encontró que un 52.6% (41 gestantes) tenían hábitos medianamente adecuados, por lo que concluyó que existe una relación entre los hábitos de alimentación y estado nutricional en gestantes que se atendieron en dicho hospital(15).

**Anastacio, YE (2018):** Tuvo como objetivo de estudio de investigación fue analizar la posible conexión entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de mujeres embarazadas que asistieron a un centro de salud en Trujillo en el año 2017. Su investigación fue de diseño no experimental, descriptiva, correlacional de corte transversal. La muestra fue de 52 participantes, su instrumento fue un cuestionario. La relación entre las variables lo analizaron con la prueba de chi cuadrado. En los resultados encontró que el 92,3% tenían hábitos alimentarios adecuados y el estado nutricional el 59%, tenían estado nutricional normal. Al realizar el

estadístico para ver la asociación encontraron un p-valor 0.103 por lo cual rechazar la hipótesis alterna, concluyendo que no existe relación entre ambas variables(16).

**Amaya; EJ. (2018)**, su objetivo consistió en determinar la asociación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de mujeres gestantes en un hospital de Piura, para abordar el problema planteado, adoptó por un enfoque mixto, con diseño experimental, correlacional, transversal, tuvo 96 gestantes como muestra, el estadístico empleado para determinar la asociación fue el coeficiente de Pearson. Los resultados indicaron que existe una correlación significativa entre la ingesta diaria de alimentos y el tipo de suplementos vitamínicos, así como el estado nutricional. Por otro lado, se concluyó que factores como la cantidad de proteínas, cereales, frutas y verduras consumidas diariamente, junto con alimentos ricos en calcio, hierro y ácido fólico, bebidas ingeridas diariamente, cantidad de agua diaria, consumo de comida poco saludable, suplementos vitamínicos, bebidas alcohólicas y alimentos con alto contenido de grasa no mostraron una relación significativa ( $p > 0.05$ ) con el estado nutricional de las mujeres embarazadas. En términos generales, el estado nutricional durante el embarazo fue considerado normal en este grupo de gestantes (17).

## **2.2. Bases Teóricas**

**Teoría de rango medio**, relacionada con la alimentación saludable durante el embarazo, mediante el enfoque de derivación teórica de Fawcett. Esta teoría se basó en el Modelo de Promoción de la Salud de Pender y en la revisión de literatura sobre la obesidad en mujeres embarazadas. Su propósito es esclarecer los diversos factores personales, cognitivos y conductuales que influyen en las embarazadas, y que contribuyen a que adopten conductas que fomenten un estado nutricional saludable. Se establecen conexiones

entre los conceptos del modelo, los elementos de la teoría de rango medio y los indicadores empíricos, demostrando las relaciones entre estos componentes(18).

Esta teoría puede dar paso a realizar una atención basada en evidencia y con ello establecer estrategias para mejorar el estado nutricional (18).

**La Teoría de Promoción** de la Salud de Nola Pender es un marco conceptual que busca explicar cómo las personas pueden ser motivadas y capacitadas para adoptar comportamientos saludables y mejorar su bienestar. La teoría se centra en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, haciendo énfasis en factores individuales y ambientales. Pender propone el Modelo de Promoción de la Salud, que considera tres componentes principales: factores personales (como la percepción de autoeficacia y el conocimiento de la salud), conductas específicas relacionadas con la salud y el entorno social en el que se desenvuelven las personas. La teoría se ha utilizado ampliamente en la enfermería y la promoción de la salud para diseñar intervenciones eficaces que fomenten estilos de vida más saludables(19).

**Teoría del Autocuidado** de Dorothea Elizabeth Orem; marco conceptual en enfermería que enfatiza la capacidad innata de las personas para cuidar de sí mismas. Propone que los individuos tienen la responsabilidad de mantener su salud, bienestar y autonomía a través del autocuidado. Orem identifica tres tipos de autocuidado: autocuidado universal (necesidades básicas), autocuidado desarrollador (aprender y crecer) y autocuidado terapéutico (manejar condiciones de salud específicas). Si una persona es incapaz de satisfacer sus necesidades de autocuidado, los enfermeros pueden intervenir proporcionando apoyo o asistencia según el grado de

dependencia del paciente. Esta teoría proporciona un marco sólido para guiar la práctica de enfermería y promover la independencia y la salud de los individuos(20).

### **2.3. Marco Conceptual**

En la actualidad se observa campañas publicitarias del fortalecimiento de algunos alimentos, así mismo el consumo de comidas rápidas que conllevan a generar hábitos en la población de una alimentación poco saludable, es poco o nada la promoción del consumo de frutas y verduras.

El trabajo para el cambio de estos hábitos, que también están asociados a las costumbres, están ligado al cambio de actitud que pueda tener un individuo.

#### **2.3.1. Alimentación previa al embarazo**

El estado nutricional antes del embarazo, es una condición importante para el periodo de la embriogénesis, así mismo a la salud del feto en desarrollo. Cuando existe deficiencia de ácido fólico en el primer trimestre puede conllevar a la presencia de malformaciones cardíacas y defectos del tubo neural (DTN). Muchas veces la mujer en esta etapa, desconoce que está embarazada. Según estudios se encontraron que existe consumo inadecuado de vegetales(verduras de hoja verde y de hortalizas), cereales y ácido fólico antes de embarazo, aumentando el riesgo de parto prematuro u otras complicaciones, es por ello la importancia de la educación, promoción de alimentos saludables(1).

#### **2.3.2. Hábitos alimentarios:**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los patrones de

alimentación como “un conjunto de tradiciones que influyen en la elección, preparación y ingesta de alimentos, tanto a nivel individual como grupal”(21).

Existen factores que influyen en este hábito alimentario, así tenemos:

- La biodisponibilidad: que nutrientes puede absorber nuestro sistema digestivo.
- El nivel de educación: Determinar que alimentos son adecuados y como combinarlos.
- Y el acceso: Que se encuentre en los mercados y tener la posibilidad de comprarlos(21).

Estos patrones alimenticios son adquiridos a lo largo de la vida y ejercen influencia sobre la dieta y la condición nutricional, desde los primeros años hasta cambios que ocurren con el tiempo, en función de factores como el contexto económico, creencias religiosas, tradiciones culturales, tendencias actuales, comodidad en la preparación, entre otros. Estos hábitos engloban cuestiones tales como la selección de alimentos, las razones detrás de la elección, los horarios de las comidas, la distribución de las ingestas durante el día y la participación en actividad física. La evolución del comportamiento alimentario se ha visto moldeada por diversos elementos, como el cambio de una economía autosuficiente a una economía de mercado, el incremento de la participación de la mujer en el ámbito laboral, y las nuevas dinámicas familiares, entre otros factores. La sociedad contemporánea experimenta una transformación significativa en sus patrones alimenticios debido al impacto de las nuevas formas de vida, las cuales también influyen en la estructura familiar(17).

#### **A. Hábitos alimentarios saludables:**

Para tener una alimentación saludable es importante tener el hábito en varios aspectos como son el tomar líquidos para estar hidratado, ver la variedad de alimentos que tengan los requerimientos diarios de nutrientes, las cantidades adecuadas que necesita el individuo. Una dieta saludable implica incluir una amplia gama de alimentos en nuestra ingesta diaria, ya que no existe ningún alimento que contenga todos los nutrientes esenciales necesarios para nuestro organismo(22).

De esta manera, logramos establecer un balance entre la cantidad requerida de nutrientes y calorías, adaptado a las particularidades de cada individuo, para asegurar un funcionamiento óptimo del cuerpo. Cuya característica es que sea inocua, que aporte energía, y todos los nutrientes esenciales, en las diferentes etapas del desarrollo del individuo.

#### **B. Alimentación durante el embarazo:**

Durante el embarazo y la lactancia son dos etapas de la vida de la mujer muy importantes, que por la misma fisiología que se produce para la formación y crecimiento del feto, hace que se incrementen los requerimientos nutricionales durante esta etapa, es una etapa donde el estado nutricional del feto, depende mucho del estado nutricional de la madre, está muy alineado a ello, ya sea por exceso o déficit de la madre, se verá reflejado en el producto de la concepción.

Es por ello que la nutrición antes del embarazo, es importante, para tener un régimen adecuado durante el embarazo(23)

#### **2.3.3. Consumo Alimentario y Requerimientos nutricionales durante el embarazo:**

Está conformada por dos grandes grupos:

- Los macronutrientes: Las grasas, las proteínas y los carbohidratos
- Los micronutrientes: Los minerales y las vitaminas

Macronutrientes:

**Grasas:** Nutrientes esenciales en la alimentación, son fuentes de energía y de las cuales se obtiene los ácidos grasos que el organismo no lo puede sintetizar, transportan las vitaminas A, D y E en todo el organismo. Las grasas son combinaciones de todas las grasas saturadas e insaturadas, pero es de especial cuidado el consumo de las grasas saturadas, porque el consumo de ellos en alta cantidades está asociado a riesgos de enfermedades cardiovasculares.

Existen estudios donde el consumo de ácidos grasos de cadena larga del AA y DHA ayuda para la formación del tejido neural y el de la retina, y su consumo durante el embarazo debería ser de 200mg/día, que lo podemos encontrar en el consumo de pescado(24).

**Carbohidratos:** Aportan del 50 a 55% de energía total en el embarazo, se le considera como el combustible para poder realizar las actividades durante el día, mantener la temperatura corporal y que todos los órganos del cuerpo, funcionen de manera adecuada. Son de dos tipos: simples y complejas. Dentro de los Carbohidratos simples, se encuentran la caña de azúcar, la remolacha, miel. En cambio, en los complejos están el arroz, yuca, plátano. Su consumo debe ser de manera moderada(25).

**Proteínas:** macronutriente importante que sirve para la formación de las células, los tejidos y órganos, también sirve para la constitución

de los músculos, una parte de las hormonas y algunas enzimas que servirán para transportar a las grasas. Se encuentran en las carnes, huevos, en las leguminosas, etc.(25).

#### **2.3.4. Consumo y Requerimiento de Micronutrientes**

**Ácido Fólico:** Encargado de controlar el crecimiento y la división celular, especialmente en los sistemas digestivo, nervioso y de producción de células sanguíneas. Se absorbe en el intestino delgado y luego se une a las proteínas en la sangre, convirtiéndose en una coenzima esencial en la síntesis de ácidos nucleicos. En suplementos y medicamentos, el ácido fólico se presenta en una forma sintética estable que debe transformarse en tetrahidrofolato dentro de las células para adquirir actividad biológica(26).

**Hierro:** Importante para el crecimiento y desarrollo cerebral del feto, es esencial para el proceso de respiración tisular, sirve para la formación de la hemoglobina, síntesis del ADN, y regula el sistema de defensa, su deficiencia produce anemia por deficiencia de hierro, que pueden conllevar a complicaciones durante el embarazo. Si llegara a existir esta deficiencia se debería iniciar el tratamiento con suplementos de hierro. Las fuentes donde se pueda encontrar están en las vísceras, carnes rojas, etc y lo coadyuvan en la absorción es la vitamina C, así como el pH ácido del aparato gastro intestinal, pero hay otros que lo disminuyen como son los alimentos ricos en folatos, taninos y fibra dietética (25).

**Calcio:** Elemento esencial para la formación de huesos y dientes. Interviene en la transmisión neuromuscular, coagulación de la sangre y regulación de la función cardíaca y vascular. En conjunto con el magnesio, desempeña un papel en el control de la presión arterial. La absorción del calcio presente en alimentos vegetales es menos eficiente debido a la presencia simultánea de folatos y

oxalatos. No obstante, la biodisponibilidad puede aumentar con la combinación de vitamina D y el consumo de lactosa, lo que facilita su absorción (25).

### **2.3.5. Métodos de Valoración para el estado nutricional:**

Existen diferentes metodologías para realizar el diagnóstico del Estado nutricional según el curso de vida: niño, joven, adultos, adultos mayores y gestantes. La evaluación del estado nutricional de individuos o grupos de población es un aspecto esencial que los profesionales del campo de la nutrición deben dominar. Es crucial contar con un conocimiento científico sólido y una actitud crítica para seleccionar y aplicar adecuadamente los métodos y técnicas de evaluación en situaciones específicas. Para evaluar el estado nutricional, es fundamental considerar una evaluación completa de varios aspectos, lo cual debería ser una parte integral de los exámenes de salud de rutina y también ser abordado en estudios epidemiológicos. Esto es esencial para identificar a las personas en situación de riesgo, ya que refleja cómo los nutrientes son absorbidos, metabolizados y eliminados en función de las necesidades energéticas y de nutrientes de cada individuo. En este contexto, la evaluación nutricional constituye una metodología con objetivos específicos: a) Detectar signos y síntomas clínicos que puedan indicar deficiencias o excesos de nutrientes, b) Medir la composición corporal, c) Analizar indicadores bioquímicos relacionados con problemas nutricionales, d) Evaluar la adecuación de la ingesta dietética, e) Valorar la funcionalidad del organismo, f) Establecer el diagnóstico del estado de nutricional (27).

Para nuestro estudio se consideró tres aspectos fundamentales:

- Valoración antropométrica mediante el Índice de masa corporal (IMC)

- Ganancia de Peso
- Nivel de hemoglobina.

**A. Valoración nutricional antropométrica:** Se realiza de acuerdo a tres parámetros(28)

- De acuerdo al estado nutricional, según el IMC
- De acuerdo a la ganancia de peso, según su valoración antropométrica
- De acuerdo a la clasificación de la altura uterina según la edad gestacional.

### 1°. Clasificación sobre la evaluación nutricional según el IMC.

Se realiza mediante la fórmula:

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

Teniendo la siguiente clasificación:

**Cuadro 1**  
**Clasificación del estado nutricional de la gestante según el IMC Pregestacional**

ÍNDICE DE MASA CORPORAL PREGESTACIONAL (IMC PG)	CLASIFICACIÓN
< 18,5	Delgadez
≥ 18,5 y < 25,0	Normal
25,0 y < 30,0	Sobrepeso
≥ 30,0	Obesidad

Fuente: Institute of Medicine and National Research Council. (2009). Weight Gain During Pregnancy. Reexamining the Guidelines. Washington DC.

### 2°. Ganancia de peso según clasificación de la valoración

### nutricional antropométrica:

Depende de la clasificación del estado nutricional, de la gestante, se presenta en el siguiente cuadro:

**Cuadro 2**

**Recomendaciones de ganancia de peso para gestantes de embarazo único según su índice de masa corporal pregestacional**

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

(\*) Los cálculos asumen 0,5-2,0 kg de ganancia de peso en el primer trimestre (basado en Siega-Riz et al., 1994; Abrams et al., 1995; Carmichael et al., 1997).

**Fuente:** Institute of Medicine and National Research Council. 2009. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington, DC: The National Academies Press.

Fescina R, De Mucio B, Díaz J, Martínez G, Serruya S, Durán P. (2011). Salud sexual y reproductiva: Guías para el continuo de atención de la mujer y el recién nacido focalizadas en APS. 3<sup>a</sup> Edición. CLAP/SMR 2011. Publicación Científica 1577. Montevideo, Uruguay.

## 2.4. Definición de Términos Básicos

- a. **Educación nutricional:** Son actividades que se realizan para lograr que la población tenga la información y lograr cambios en el comportamiento alimenticios para obtener una alimentación saludable(28)
- b. **Régimen alimentario:** se refiere a una “organización definida por regulaciones que rigen la producción y el consumo de alimentos a nivel mundial”. Este patrón tiene un horizonte temporal que se relaciona con la economía política global, además de tener características geográficas e históricas específicas. Puede estar definido por estructuras institucionales, normativas y convenciones no escritas. El término “patrón” se emplea para describir las reglas

presentes y aquellas que pueden deducirse entre actores clave, como el Estado, las empresas, los movimientos sociales, los consumidores y los expertos en ciencias alimentarias (28).

- c. **Suplementos vitamínicos:** Los productos suplementarios para la dieta contienen componentes como vitaminas, minerales, hierbas, aminoácidos y enzimas. Estos productos dietéticos se presentan en formatos como tabletas, cápsulas, perlas, cápsulas de gel, polvos y líquidos para su comercialización (27).
- d. **Malnutrición:** Condición anómala del estado nutricional, originada por la carencia o el exceso de energía, así como de macronutrientes y micronutrientes. Como delgadez, sobrepeso, obesidad, anemia y otros trastornos relacionados (29).
- e. **Delgadez:** Se caracteriza por una deficiente masa corporal relacionado con la talla, cuya valoración se encuentra en 18.5(29).
- f. **Obesidad.** Cuando el peso es mayor en relación a la talla. Esta determinada con un IMC mayor a 30 (26).
- g. **Peso pregestacional:** Peso en relación a la talla antes del embarazo.

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **General:**

Existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Acapulco, Callao -2023.

##### **Específicas:**

Existe relación entre los hábitos alimentarios según dimensión consumo alimentario y el estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Acapulco, Callao -2023.

Existe relación entre los hábitos alimentarios según dimensión consumo de suplemento vitamínicos y el estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Acapulco, Callao -2023.

### 3.1.1. Operacionalización de las variables

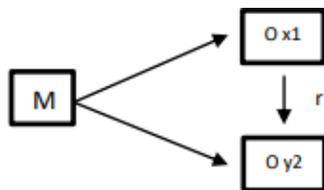
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
V1. HABITOS ALIMENTARIOS	La OMS describe los hábitos alimenticios como un conjunto de costumbres que determinan la selección, preparación y consumo de alimentos tanto en individuos como en grupos (4)	La forma como la gestante consume sus alimentos, que puede darse de acuerdo a sus costumbres que pueda tener y al consumo de los suplementos vitamínicos.	Consumo alimentario	Frecuencia Consumo de proteínas Consumo de cereales Consumo de frutas y verduras Consumo de alimentos ricos en hierro, calcio, ácido fólico y ácidos esenciales Consumo de bebidas (agua, etc) Consumo de comida chatarra Consumo de sal adicional	(1) (2) (3) (4) (5,6,7 y 8)  (9)  (10 y 11) (12)	Cualitativa, ordinal  Hábitos alimentarios  Adecuado (60 a 88 puntos)  Medianamente adecuado (30 a 59 puntos)  Inadecuado (de 1 a 29 puntos)
			Consumo de Suplementos vitamínicos	Mes de inicio de consumo de ácido fólico, sulfato ferroso y calcio Frecuencia y horario de toma de los micronutrientes Acompañamiento de los micronutrientes Efecto colateral de los suplementos. Importancia de los suplementos vitamínicos	(13 al 15) (16 y 17) (18) (19 y 20) (21 y 22)	
V2. ESTADO NUTRICIONAL	Es el resultado entre el aporte nutricional que recibe un individuo, con sus demandas	Condición nutricional de acuerdo a parámetros de IMC, ganancia de peso y	IMC	<18 18 a 24,9 25 a 29,9 De 30 a más	Cualitativa, ordinal <b>IMC:</b> Delgadez, Normal, Sobre peso Obesidad <b>Ganancia:</b> < a lo	Estado Nutricional: Adecuado: Los tres adecuados Medianamente adecuado: 2
			Ganancia de Peso	De acuerdo a la valoración nutricional		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
	nutritivas <sup>22</sup> .	resultado de la hemoglobina	Resultado de la Hemoglobina	< 11mg/dl 11mg/dl a mas	recomendado, Dentro de lo recomendado, >a lo recomendado <b>Hb.</b> Con anemia, sin anemia	están adecuados Inadecuado; Los 3 son inadecuados

## IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 4.1. Diseño Metodológico

Estudio de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, correlacional y transversal (30) Con el siguiente esquema:



Donde:

M: Muestra conformada por las gestantes del C.S. Acapulco 2023

Ox1: Observación de la V1,

Oy2: Observación de la V2.

R: relación entre las variables

### 4.2. Método de Investigación

En el trabajo se utilizó el método hipotético - Deductivo, este método nos permitió formular hipótesis como punto de partida, para luego someterla a pruebas empíricas y experimentos rigurosos. La deducción permite establecer un vínculo de unión entre teoría y observación y permite deducir a partir de la teoría los fenómenos objeto de observación. Es un enfoque esencial en la ciencia moderna, que nos permite la construcción de teorías más sólidas y refutables mediante la evidencia empírica(30).

### 4.3. Población y Muestra

**Población:**

La población del presente estudio de investigación está conformada por todas las gestantes atendidas durante los meses junio a julio de 2023, de acuerdo con los registros del servicio de obstetricia del Centro de Salud Acapulco, siendo en total la población 50 gestantes.

### **Muestra:**

La muestra fue de tipo probabilística, la cual estuvo conformada por de 44 gestantes que cumplieron los criterios de inclusión. Para hallar la muestra se utilizó la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1)E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra que se calculó

N = total de la población (50)

$Z_{\alpha/2}^2 = 1.96^2$  (nivel de confianza del 95%)

p = proporción de éxito (como no conocía dicha proporción, entonces se utilizó el valor p=0.5 (50%) que maximiza el tamaño muestral)

q = probabilidad de éxito: 1 – p (en este caso 1 – 0.5 = 0.5)

E =error absoluto (en este caso deseamos un 5%)(Anexo 5)

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(50)}{(49)(0.5)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{3.84(0.5)(25)}{12.25 + 3.84(0.25)} = \frac{48}{13.21}$$

$$n = 44$$

### **Criterios de inclusión**

- Gestantes que recibieron atención pre natal del II y III Trimestre

en el C.S. Salud Acapulco.

- Gestantes que acepten participar voluntariamente del estudio.
- Gestantes de todas las edades.

#### **Criterios de exclusión**

- Gestantes atendidas (nuevas: primer control pre natal).
- Gestantes que presenten enfermedades o complicaciones obstétrica en el embarazo.

#### **4.4. Lugar de Estudio y Periodo de Desarrollo**

El estudio se realizó en la Provincia Constitucional del Callao, distrito del mismo nombre. El centro de Salud Acapulco, es un establecimiento cabecera de la Micro Red Acapulco, perteneciente a la Red Bonilla La Punta, de la Dirección Regional del Callao. Un establecimiento de salud I-4, con funciones obstétricas básicas, que realiza atención a las gestantes que acuden al servicio de obstetricia de dicho centro de salud.

#### **4.5. Técnicas de Instrumentos para la Recolección de la Información**

##### **Técnica:**

La técnica utilizada fue la encuesta cuyo objetivo es recoger información acerca de los hábitos alimentarios y como instrumento el cuestionario. Para la variable estado nutricional la técnica tomada es el análisis documental y como instrumento la hoja de registro de las gestantes atendidas en el centro de salud Acapulco Callao, 2023.

##### **Instrumento:**

Se hará mediante dos instrumentos:

- a. Se tomará un cuestionario a las gestantes que participan en el estudio, previo consentimiento informado, para la variable hábitos alimentarios. Se tomó el instrumento validado de Oloya,

JS<sup>15</sup> adaptado por las investigadoras. Utilizaremos los siguientes baremos:

- Hábitos de alimentación adecuados: 60 a 88 puntos
  - Hábitos de alimentación medianamente adecuados de (30 a 59 puntos)
  - Hábitos de alimentación inadecuados: 1 de 29 puntos.
  - Para la primera dimensión: Consumo de alimentos se utilizará los siguientes baremos:
    - Consumo de alimentos adecuados: 33 a 48 puntos
    - Consumo de alimentos medianamente adecuados de (17 a 32 puntos)
    - Consumo de alimentos inadecuados: 1 de 16 puntos
  - Para la segunda dimensión: Consumo de suplementos vitamínicos, se utilizará los siguientes baremos:
    - Consumo de suplementos vitamínicos adecuados: 28 a 40 puntos
    - Consumo de suplementos vitamínicos medianamente adecuados de 14 a 27 puntos.
    - Consumo de suplementos vitamínicos inadecuados: 1 de 13 puntos
- b. Construcción del instrumento hoja de registro para recolectar datos, de la valoración antropométrica, ganancia de peso y datos de la hemoglobina, (se recolectará de la H.C de las gestantes que participaron en el estudio, para obtener información de la segunda variable, estado nutricional

Y para ello se realizará los siguientes baremos:

- Estado nutricional adecuado: cuando los tres indicadores: IMC, ganancia de peso y resultado de la hemoglobina se encuentren dentro de los parámetros normales.
- Estado nutricional medianamente adecuado: cuando uno de los tres indicadores no se encuentre dentro de los parámetros normales.
- Estado nutricional inadecuado: cuando dos o más indicadores no se encuentren dentro de los parámetros normales.

Para la validez del instrumento se realizó mediante Juicio de experto, por tres expertos en el tema, para lo cual se les hizo llegar los documentos pertinentes, quienes hicieron algunas observaciones a las preguntas (Anexo 4) Y para la confiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach teniendo como resultado 0.71, cuya interpretación nos indica que es instrumento altamente confiable. (Anexo 6)

#### **4.6. Análisis y Procesamiento de Datos**

Para la recolección de datos se realizó un registro para la variable estado nutricional, donde se colocaron los datos obtenidos de la historia clínica y el libro de seguimiento de gestantes y para la primera variable se utilizó un cuestionario, validado por Oloya<sup>15</sup>, adaptado por las investigadoras. Una vez realizado el juicio de expertos, se realizó una prueba piloto para determinar la confiabilidad de instrumento (cuestionario), mediante el alfa de Cronbach, para luego realizar el trabajo de campo, una vez obtenidos los datos se realizó la organización de los mismo, mediante hojas de cálculo, para luego realizar el procesamiento mediante el software SPSS, para la

obtención de los resultados, se realizó mediante tablas, gráficas, y para la comprobación de la hipótesis se hizo mediante el estadístico Rho de Spearman por no tener datos dentro de la normalidad, con lo cual se realizó el análisis, conclusión y recomendaciones.

#### **4.7. Aspectos Éticos de la Investigación**

Al respecto, cada participante firmó el consentimiento informado antes de ser partícipe de la investigación, (principio de Autonomía) para ello las autoras compartieron los objetivos y fines del trabajo. El principio de beneficencia, con este trabajo se busca mejorar los hábitos alimentarios en las gestantes que se atienden en el centro de salud Acapulco, mediante intervenciones educativas o de información, y este trabajo no pondrá en riesgo la salud de las gestantes (principio de maleficencia).

La información que se obtendrá se manejará con total confidencialidad, siendo utilizada únicamente para fines del estudio, se tomará la información respetando y considerando las citas bibliográficas de los diferentes autores.

## V. RESULTADOS

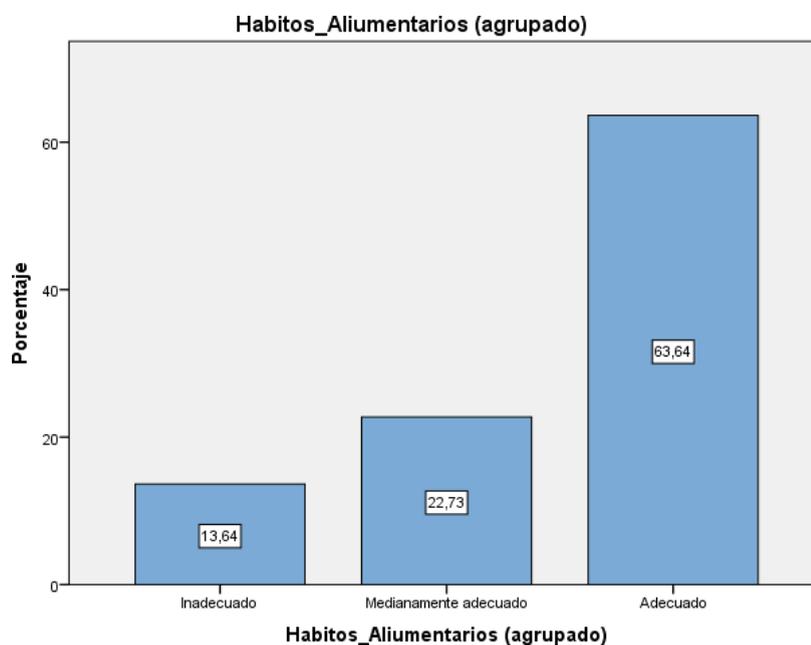
### 5.1. Resultados Descriptivos

#### 5.1.1. Análisis Descriptivo de la Variable Hábitos Alimentarios

**Tabla 1. Análisis descriptivo de la variable hábito alimentario en gestantes atendidas del C.S. Acapulco, 2023**

<b>Hábitos Alimentarios (agrupado)</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Inadecuado	6	13,6
	Medianamente adecuado	10	22,7
	Adecuado	28	63,6
	Total	44	100,0

**Gráfico 1. Análisis descriptivo de la variable hábitos alimentarios en gestantes atendidas del C.S. Acapulco, 2023**



Podemos observar que las gestantes en la variable hábito alimentario fue que el 63.6% (28) es adecuado, el 22.7% (10) son medianamente

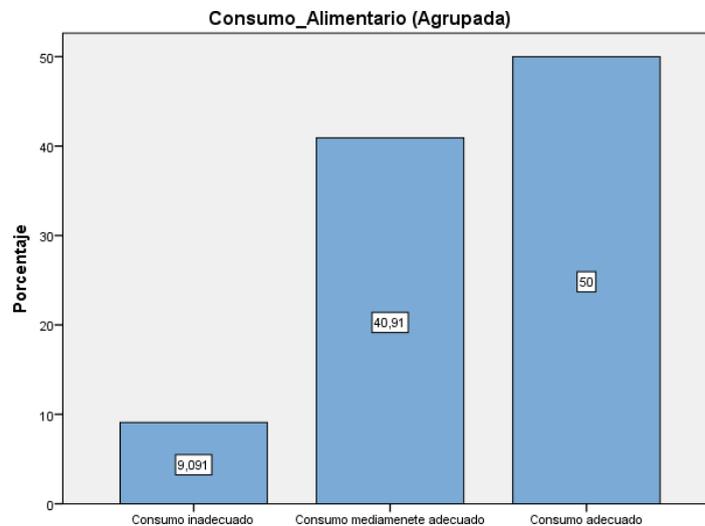
adecuados y un 13,64% (6) son inadecuados.

### 5.1.2. Análisis Descriptivo de la Dimensión Consumo Alimentario en Gestantes del C.S. Acapulco 2023

**Tabla 2.** Conocimiento sobre la Dimensión Consumo alimentario en Gestantes atendidas del Centro de Salud Acapulco, 2023

Consumo Alimentario (Agrupada)		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Consumo inadecuado	14	31,8
	Consumo medianamente adecuado	18	40,9
	Consumo adecuado	22	50,0
	<u>Consumo adecuado</u>	<u>22</u>	<u>50,0</u>
	Total	44	100,0

**Gráfico 2.** Conocimiento sobre Consumo alimentario en Gestantes del C.S. Acapulco, 2023



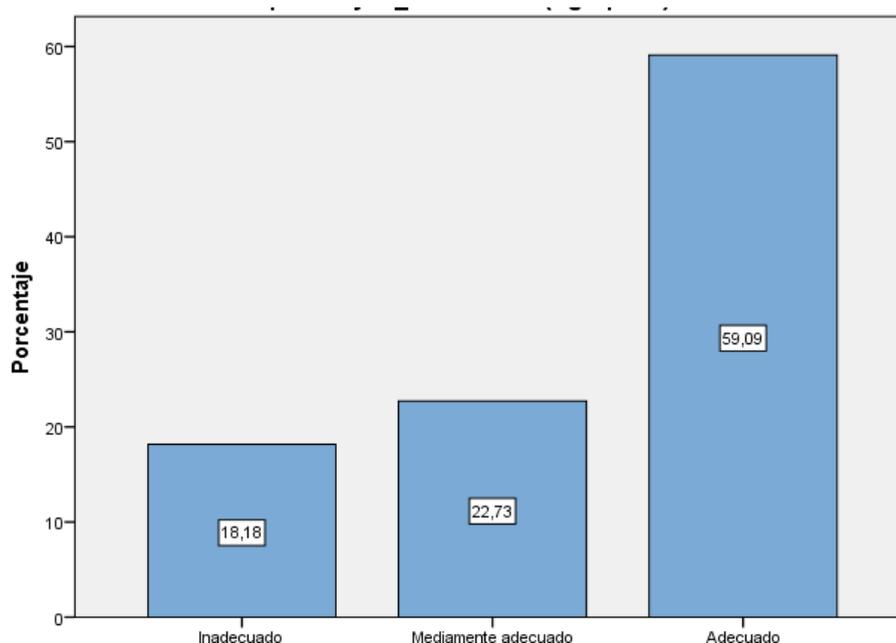
Según estos resultados podemos decir que en la dimensión Consumo alimentario encontramos que el 50% (22) tienen consumo adecuado; el 40,9% (18), medianamente adecuado y sólo un 9,1% (4), tienen consumo inadecuado en las gestantes que participaron en nuestra investigación.

### 5.1.3. Análisis Descriptivo de la Dimensión Consumo de Suplemento Vitamínico

**Tabla 3. Dimensión Consumo de Suplemento Vitamínico en Gestantes del C.S. Acapulco, 2023**

<b>Suplementos vitaminicos (Agrupada)</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Inadecuado	8	18,2
	Medianamente adecuado	10	22,7
	Adecuado	26	59,1
	Total	44	100,0

**Gráfico 3. Dimensión Consumo de Suplemento vitamínico en gestantes del C.S. Acapulco, 2023**



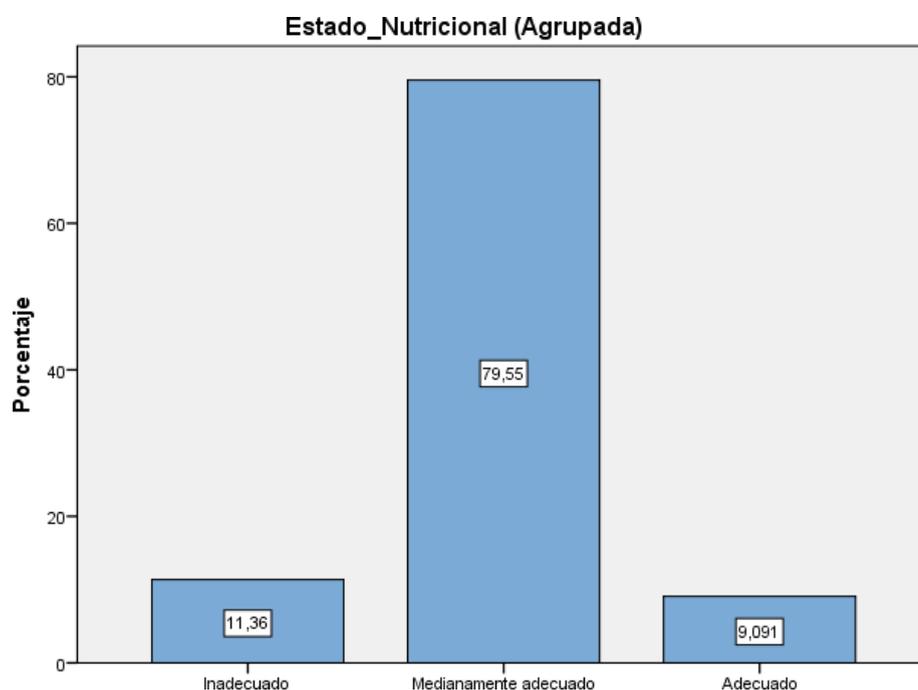
Con estos resultados podemos decir que el consumo de suplemento vitamínico de las gestantes encontramos que el 59,09% (26) eran adecuados, el 22,7% (10) medianamente adecuado, y el 18,2% (8) era inadecuado.

### 5.1.4. Análisis Descriptivo de la Variable Estado Nutricional

**Tabla 4. Análisis descriptivo de la variable estado nutricional en gestantes del C.S. Acapulco, 2023**

<b>Estado Nutricional (Agrupada)</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Inadecuado	5	11,4
	Medianamente adecuado	35	79,5
	Adecuado	4	9,1
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 4. Análisis descriptivo de la variable estado nutricional en gestantes del C.S. Acapulco, 2023**



Referente al Estado nutricional en las gestantes del C.S. Acapulco podemos decir que el 79,55% (35) tienen un estado nutricional medianamente adecuado y el 11,36% (5) tienen estado nutricional inadecuado y un 9,1% (4) es adecuado.

#### **5.1.5. Análisis Descriptivo de la Variable Estado Nutricional según dimensiones**

**Tabla 5. Análisis descriptivo de la variable estado nutricional**

### según sus dimensiones del C.S. Acapulco, 2023

ESTADO NUTRICIONAL	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez	8	18,2
Normal	17	38,6
Sobrepeso	9	20,5
Obesidad	10	22,7

GANANCIA DE PESO		
Menor a lo recomendado	5	11,4
Dentro de lo recomendado	14	31,8
Mayor a lo recomendado	25	56,8

NIVEL DE HEMOGLOBINA		
Sin anemia	32	72,7
Con anemia	12	27,3

En este cuadro observamos que las gestantes que participaron en el estudio el 38,6% (17) tiene un índice de masa corporal normal, y el 61.4% (27) tiene algún grado de malnutrición (obesidad, 22,7%; sobrepeso el 20,5% y el 18,2% delgadez).

En la ganancia de peso el 56;8% (25) tiene mayor a lo recomendado, y el 31,8% (14) dentro de lo recomendado y el 11,4% (5) menor a lo recomendado.

En cuanto al nivel de hemoglobina, encontramos que hay un 27,3% (12) con algún nivel de anemia.

#### 5.1.6. Resultados Inferenciales

**Tabla 6. Tabla de contingencia de la Variable Hábitos Alimentarios y la Variable Estado nutricional**

---

% del total

		Estado Nutricional			Total
		Inadecuado	Medianamente adecuado	Adecuado	
Habitos_Alimentarios (agrupado)	Medianamente adecuado	11,4%	47,7%	9,1%	68,2%
	Adecuado		31,8%		31,8%
Total		11,4%	79,5%	9,1%	100,0%

Del 100% de las gestantes que participaron en el estudio, el 68,2% tenían hábitos alimentarios medianamente adecuados y el 79,5% tenían un estado nutricional medianamente adecuada.

Según esta tabla podemos observar que existe el mismo porcentaje (el 47,7%) que tienen hábitos alimentarios medianamente adecuados y a su vez también, el Estado nutricional.

El 11,4% tienen hábitos alimentarios medianamente adecuados, pero en el Estado nutricional es inadecuado, no se evidencia relación. El 9,1% de hábitos nutricionales medianamente adecuados, pero a su vez tienen Estado nutricional adecuado.

**Tabla 7. Tabla de contingencia de la Variable Hábitos Alimentarios, en su dimensión Consumo alimentario y la Variable Estado nutricional**

		Estado Nutricional (Agrupada)			Total
		Inadecuado	Medianament e adecuado	Adecuado	
Consumo_Alimen tario (Agrupada) (agrupado)	Inadecuado		9,1%		9,1%
	Medianamente adecuado	9,1%	29,5%	2,3%	40,9%
	Adecuado	2,3%	40,9%	6,8%	50,0%
Total		11,4%	79,5%	9,1%	100,0%

Del 100% de las gestantes, el 50% en la Dimensión: Consumo alimentario adecuado. Los resultados encontrados podemos decir que el 9,1% de la Dimensión consumo alimentario inadecuado se relaciona

con el estado nutricional medianamente adecuado.

Para la Dimensión consumo alimentario medianamente adecuado, el 29,5% tienen un estado nutricional también medianamente adecuado. Y sólo el 2,3% tienen un estado nutricional adecuado.

Y para la Dimensión. Consumo Alimentario adecuado sólo el 6,8% tienen Consumo alimentario adecuado y a su vez tienen Estado nutricional adecuado.

**Tabla 8. Tabla de contingencia de la Variable Hábitos Alimentarios, en su dimensión Consumo suplemento de vitaminas y la Variable Estado nutricional**

		Estado_Nutricional (Agrupada)			Total
		Inadecuado	Medianamente adecuado	Adecuado	
Suplementos vitamínicos (Agrupada)	Inadecuado		18,2%		18,2%
	Medianamente adecuado	2,3%	20,5%		22,7%
	Adecuado	9,1%	40,9%	9,1%	59,1%
Total		11,4%	79,5%	9,1%	100,0%

Del 100% de las gestantes encuestadas el 59,1% en la Dimensión Consumo de los suplementos vitamínicos tenían un consumo adecuado. Y el 79,5% de las gestantes tenían un Estado nutricional medianamente adecuado.

Para la Dimensión consumo de vitaminas el 18,2% el consumo es inadecuado pero tiene un Estado nutricional medianamente adecuado.

En relación con nuestros resultados Consumo de vitaminas medianamente adecuado, el 20,5% tiene un Estado nutricional

medianamente adecuado, sólo un 2,3% tiene un estado nutricional inadecuado.

Y para la Dimensión Consumo de vitaminas adecuadas, el 40,9% tienen un estado nutricional, medianamente adecuados, un 9,1% tienen un estado nutricional adecuado e inadecuado respectivamente.

## VI. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Contratación y Demostración de las Hipótesis con los Resultados

#### a. Prueba de hipótesis de la dimensión consumo alimentario con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco 2023

**Ha:** Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión consumo alimentarios y el estado nutricional de las gestantes del centro de salud Acapulco, 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión consumo alimentarios y el estado nutricional de las gestantes del centro de salud Acapulco, 2023.

Siendo el siguiente resultado:

**Tabla 9. Prueba de hipótesis de la dimensión Consumo alimentario con el Estado Nutricional**

		Correlaciones		
		Consumo Alimentario (Agrupada)	Estado Nutricional (Agrupada)	
Rho de Spearman	Consumo_Alimentario (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,216	
		N	44	
	Estado_Nutricional (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,216	1,000
		Sig. (bilateral)	,159	.
		N	44	44

Al realizar la prueba de la hipótesis en esta dimensión se consideró un nivel de confianza del 95% y con un alfa del 5% (margen de error) podemos concluir que no existe relación significativa entre la dimensión Consumo alimentario y el estado nutricional por tener un  $p: 0,159 (> 0,05)$ .

**b. Prueba de hipótesis de la dimensión consumo suplemento vitamínico con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco 2023**

**Ha:** Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión consumo suplemento vitamínico y el estado nutricional de las gestantes del centro de salud Acapulco, 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión consumo de suplemento vitamínico y el estado nutricional de las gestantes del centro de salud Acapulco, 2023

**Tabla 10. Prueba de hipótesis de la dimensión consumo suplemento vitamínico con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco 2023**

		Correlaciones		
			Suplementos vitamínicos (Agrupada)	Estado Nutricional (Agrupada)
Rho de Spearman	Suplementos vitamínicos (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,037
		Sig. (bilateral)	.	,812
		N	44	44
	Estado Nutricional (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,037	1,000
		Sig. (bilateral)	,812	.
		N	44	44

Según el resultado obtenido, se puede observar que no existe relación significativa entre la dimensión Consumo suplemento vitamínico y el estado nutricional por tener un p: 0,812 (> 0,05), por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna, con un nivel de confianza: del 95%, y con un alfa de 5%= 0.05. (margen de error).

**c. Prueba de hipótesis de la variable hábitos alimentarios con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco**

**2023**

**Ha:** Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes del centro de salud Acapulco, 2023.

**Ho:** No existe relación significativa hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes del centro de salud Acapulco, 2023

Teniendo el siguiente resultado:

**Tabla 11. Prueba de hipótesis de la variable hábitos alimentario con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco 2023.**

<b>Correlaciones</b>				
			Estado Nutricional (Agrupada)	Hábitos Alimentarios (Agrupada)
Rho de Spearman	Estado_Nutricional (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,028
		Sig. (bilateral)	.	,855
		N	44	44
	Habitos_Alimentari os (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,028	1,000
		Sig. (bilateral)	,855	.
		N	44	44

Por no tener una distribución normal y tener datos ordinales se utilizó una prueba de correlación no paramétrica (Rho de Spearman). Con un nivel de confianza: 95%, y con un alfa del 5%: 0,05. (margen de error).

Se concluye que no existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional por tener un  $p: 0,855 (> 0,05)$ , por lo tanto, rechazamos la hipótesis alterna.

## 6.2. **Contrastación de los resultados con otros estudios similares**

De acuerdo a los resultados encontrado en el presente trabajo de investigación y según el objetivo planteado se puede decir que no existe asociación entre los hábitos alimentarios y estado nutricional en las gestantes atendidas del centro de salud Acapulco,(p:0.855) resultado muy parecido a lo encontrado por Bruno<sup>12</sup> (2021). El autor estudió las características de ambas variables buscando ver el porcentaje del tipo de alimentación que tenían y al asociarlo con los hábitos nutricionales. No encontró relación significativa entre las variables de estudio, (con un p: 0,64) cabe mencionar que en este trabajo sólo se consideró como estado nutricional a las medidas antropométricas.

De igual manera Anastacio<sup>13</sup>(2018) en su estudio realizado en Trujillo, no encontró relación entre estas variables con p valor de 0.103, este autor dentro de las características de su instrumento analiza las preguntas de manera individual con los valores antropométricos de las gestantes. Amaya<sup>14</sup>(2018) tuvo como resultado que existe relación significativa entre el consumo de alimentos al día y el tipo de suplementos vitamínicos y el estado nutricional. Sin embargo, Tenesecca<sup>7</sup> (2020) en su trabajo de investigación afirma que cuando los hábitos nutricionales son adecuados el estado nutricional sigue la misma perspectiva. De igual manera Cholan<sup>10</sup>, muestra que existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios en gestantes; con una significancia de un  $p < 0,05$ <sup>10</sup>, este autor también analizó los ítems de los hábitos alimentarios con la ganancia de peso para el estado nutricional.

Para los objetivos específicos de esta investigación, donde se buscó la asociación entre las dimensiones sobre el consumo alimentario y el consumo de suplementos vitamínicos, se encontró que no existe relación con el estado nutricional ( p:0.159 y p: 0.812) respectivamente;

cabe mencionar que estas dimensiones como tal no han sido estudiados por otros autores.

Si comparamos las características del estado nutricional con otros autores podemos decir que en nuestro trabajo se evidenció que para el estado nutricional, el 79,5% estaban catalogado como medianamente adecuado, y en ganancia de peso, el 68% había tenido una ganancia mayor a lo recomendado y en el nivel de hemoglobina encontramos que el 27% eran anémicas.

San Gil<sup>5</sup> estudió las características del estado nutricional, encontrándose éste en un nivel adecuado (58%), alteraciones en el nivel de la ganancia de peso y coincidencia en el nivel de anemia (21%). En relación con el índice de masa corporal ítem considerado para la valoración nutricional se encontró que el 38% tenían un índice normal, mientras el 62% tenían malnutrición (18% delgadez, 20% sobrepeso y 22% obesidad).

Para Bernuy<sup>10</sup>, en su investigación al hacer la comparación en sus dos establecimientos estudiados encontró que en ambos el IMC era normal y encontró también sobrepeso, ganancia excesiva de peso en ambos (coincide en este aspecto con nuestro trabajo) y hubo un grado de anemia leve. Se puede resaltar que, al realizar la comparación con otros autores, se observó que cada uno buscó las mismas variables, pero desde diferentes ópticas. En esta investigación se trató de buscar la medición del estado nutricional de acuerdo a lo planteado en la literatura, que considera el estado nutricional teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

- Hábitos nutricionales, si bien es cierto el instrumento fue adaptado al realizado por Oloya<sup>15</sup>, y pasado por juicio de experto, es importante mencionar que existe muchos instrumentos, dependiendo de las características de la población a estudiar por

ejemplo hábitos alimentarios para personas con Diagnóstico de Diabetes, Hipertensión, para gestantes, etc. Donde se menciona mucho sobre las porciones que deberían comer, si bien es cierto que también hay medidas para considerar una porción<sup>4</sup>, al momento de preguntar la respuesta puede ser un poco subjetiva.

Y para el estado nutricional tomamos en cuenta:

- La valoración nutricional mediante el IMC
- Mediante el parámetro analítico: Medición de la hemoglobina
- Ganancia de peso: (que se refleja de acuerdo a la historia dietética<sup>24</sup>).

Lo que no se identificó en los otros autores mencionados en los antecedentes, solo catalogaban el Estado nutricional por el IMC u otro criterio aislado.

### **6.3. Responsabilidad Ética**

En la realización de nuestro trabajo se cumplió con los principios éticos establecidos por la UNAC, en lo que se refiere a la transparencia, objetividad y honestidad, lo cual se ve reflejado en nuestros resultados. Cuidando siempre la confidencialidad de los datos de los participantes.

Para las referencias se citó de acuerdo al estilo Vancouver sin tener que ocultar ninguna información.

## VII. CONCLUSIONES

- a. No se encontró relación entre nuestras variables Hábitos Alimentario y Estado Nutricional en las gestantes del Centro de salud Acapulco.
- b. No se encontró relación entre nuestras variables Hábitos Alimentario, en su Dimensión Consumo alimentario y Estado Nutricional en las gestantes del Centro de salud Acapulco
- c. No se encontró relación entre nuestras variables Hábitos Alimentario, en su Dimensión Consumo de Vitaminas y Estado Nutricional en las gestantes del Centro de salud Acapulco.
- d. Dentro de la caracterización del Estado nutricional por ítem estudiado se encontró que el mayor porcentaje hallado, tenían malnutrición, en relación a la ganancia de peso encontramos un mayor porcentaje en la ganancia de peso mayor a lo recomendado, y en nivel de hemoglobina se encontró que el mayor porcentaje no tenían anemia.
- e. Nuestros resultados no se pueden extrapolar a otra población, por tener una muestra pequeña.

## **VIII. RECOMENDACIONES**

- a. A la jefatura del Establecimiento de salud, a continuar con el trabajo de información, educación y comunicación a la población en especial a las gestantes, realizando la promoción y prevención para seguir mejorando los hábitos alimentarios y por ende en el estado nutricional de las gestantes.
  
- b. A la responsable del Servicio de Obstetricia a seguir trabajando en equipo, con los otros servicios, especialmente con nutrición, mejorando estrategias como el seguimiento oportuno a las gestantes con anemia.
  
- c. A los obstetras continuar trabajando en mejora del indicador del paquete preventivo en gestantes, para mejorar la captación temprana, realizar un buen seguimiento a las gestantes, brindado siempre una atención de calidad y calidez.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, Peral-Suárez Á, Bermejo LM, Rodríguez-Rodríguez E, Martínez García RM, et al. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. *Nutr Hosp.* 2020;37(SPE2):38-42.
2. Castillo-Matamoros SED, Poveda NE, Castillo-Matamoros SED, Poveda NE. La importancia de la nutrición en la mujer gestante. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* Diciembre de 2021;72(4):343-5.
3. Informe de las Naciones Unidas: las cifras del hambre en el mundo aumentaron hasta alcanzar los 828 millones de personas en 2021 [Internet]. [citado 24 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-07-2022-un-report-global-hunger-numbers-rose-to-as-many-as-828-million-in-2021>
4. Ferrari Schiavetto PC, Barco Tavares B. Índice de masa corporal en embarazadas en la unidad de salud de la familia. *Enferm Glob.* 2018;17(52):137-65.
5. Sobrepeso: La cara real de la malnutrición en Latinoamérica – Observatorio de Nutrición y el Estudio del Sobrepeso y Obesidad [Internet]. [citado 24 de julio de 2023]. Disponible en: <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/307-sobrepeso-la-cara-real-de-la-malnutricion-en-latinoamerica>
6. Dávila WV, Vargas RSV. Estado nutricional en niños y gestantes 2020.
7. Rodríguez Pagan NA, Chepe Toledo OL, Gallegos Palermo C. Factores nutricionales y los niveles de hemoglobina en gestantes del Centro de Salud Chaglla Huanuco, de enero a junio del 2021. *Univ Cont* [Internet]. 2022 [citado 24 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12012>

8. San Gil Suárez CI, Ortega San Gil Y, Lora San Gil J, Torres Concepción J, San Gil Suárez CI, Ortega San Gil Y, et al. Estado nutricional de las gestantes a la captación del embarazo. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. Junio de 2021 [citado 24 de julio de 2023];37(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252021000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252021000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Iza Gutiérrez JV. Análisis del estado nutricional de mujeres embarazadas en tiempos de covid-19 adscritas al centro de salud tipo a Toacaso – Ecuador [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería; 2021 [citado 24 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/33943>
10. Tenesaca Bravo AA, Vásquez Cabrera MA. Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del Centro de Salud de Biblian Tipo B. 2019 [Internet] [bachelorThesis]. Universidad de Cuenca; 2020 [citado 24 de julio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/34543>
11. Lozada Meza ML, Ramírez Morán LP, Alvarado Chicaíza EH, Cajas Bejarano CJ. Evaluación del estado nutricional de gestantes universitarias, UNEMI 2018: resultados del plan piloto. RECIAMUC. 30 de enero de 2019;3(1):483-516.
12. Cholàn Gallardo YB. Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes. Centro de salud la Tulpuna. Cajamarca, 2020. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 21 de febrero de 2022 [citado 24 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4618>
13. Bernuy Santana FT, Morey León GS. Factor sociodemográfico, hábitos alimentarios, actividad física y estado nutricional en gestantes del centro de salud América Y San Antonio, Iquitos 2020. 2022 [citado 24 de julio de 2023]; Disponible en:

<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/8187>

14. Bruno Neyra HF. Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2021. Univ Nac Tumbes [Internet]. 2021 [citado 24 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63498>
15. Oloya Burgos JS. Hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional en gestantes del Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo – Perú 2019. Repos Inst – UCV [Internet]. 2019 [citado 24 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40373>
16. Anastacio Venancio YE, Gudiel Paredes A. Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al centro de salud Nuevo Paraiso, 2017. Univ Nac Ucayali [Internet]. 2018 [citado 24 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3731>
17. Amaya Moscol EJ. Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa II-2 Piura, mayo – agosto del 2018. Univ Nac Piura UNP [Internet]. 2018 [citado 24 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1418>
18. Guzmán-Ortiz E, Cárdenas-Villarreal VM, Guevara-Valtier MC, Botello-Moreno Y, Guzmán-Ortiz E, Cárdenas-Villarreal VM, et al. Estado nutricional saludable en la mujer durante la gestación: teoría de rango medio. Enferm Univ. Septiembre de 2018;15(3):305-16.
19. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ. Diciembre de 2011;8(4):16-23.

20. Naranjo-Hernández Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev Arch Méd Camagüey. 2019;23(6):814-25.
21. <https://www.facebook.com/aprendeinstitute>. 5 hábitos alimenticios para la buena nutrición | Aprende.com [Internet]. 2020 [citado 25 de julio de 2023]. Disponible en: <https://aprende.com/blog/bienestar/nutricion/buenos-habitos-alimenticios/>
22. Isapre Banmédica [Internet]. 2017 [citado 25 de julio de 2023]. Hábitos de alimentación saludable. Disponible en: <https://www.banmedica.cl/habitos-alimentacion-saludable/>
23. Unidad 2 «Nutrición durante el embarazo».
24. Mejía-Montilla J, Reyna-Villasmil N, Reyna-Villasmil E, Mejía-Montilla J, Reyna-Villasmil N, Reyna-Villasmil E. Consumo de micronutrientes durante el embarazo y la lactancia. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. Octubre de 2021 [citado 25 de julio de 2023];67(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2304-51322021000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322021000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
25. Lineamientos de Nutricion 09-11.
26. Savirón R. MICRONUTRIENTES Y EMBARAZO.
27. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutr Hosp. Octubre de 2010;25:57-66.
28. Carabali YMG. LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (EAN) COMO HERRAMIENTA PARA LA ADOPCIÓN DE HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN ADULTA. UNA REVISIÓN DE LITERATURA.
29. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD [Internet]. [citado 25 de julio de 2023]. Guías Alimentarias para la Población Peruana. Disponible en:

<https://web.ins.gob.pe/es/prensa/guias-alimentarias>

30. El método hipotético-deductivo de Karl Popper [Internet]. FU. 2019 [citado 25 de julio de 2023]. Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>

## **ANEXOS**

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL C.S. ACAPULCO – CALLAO, JUNIO – JULIO 2023”

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Dimensiones	Indicadores	Diseño metodológico
¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes en el centro de salud Acapulco, Callao 2023	Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes en el centro de salud Acapulco, Callao 2023	Existe relación directa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes en el centro de salud Acapulco, Callao 2023	<b>V1. Hábitos alimentarios</b>	Consumo de alimentos	Frecuencia Consumo de proteínas Consumo de cereales Consumo de frutas y verduras Consumo de alimentos ricos en hierro, calcio, ácido fólico y ácidos esenciales Consumo de bebidas (agua, etc) Consumo de comida chatarra Consumo de sal adicional	<p>Estudio de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, correlacional y transversal. Con el siguiente esquema:</p> <pre> graph TD     M[M] --&gt; Ox1[Ox1]     M --&gt; Oy2[Oy2]     Ox1 -- r --&gt; Oy2             </pre> <p>Donde:  M: Muestra conformada por las gestantes del C.S. Acapulco 2023  Ox1: Observación de la V1, Oy2: Observación de la V2.  R: relación entre las variables.</p> <p><b>Población y muestra:</b> Población: 50 gestantes. Muestra: Probabilística de 44 gestantes.  <b>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos</b></p>

				Consumo de suplementos vitamínicos	<p>Mes de inicio de consumo de ácido fólico, sulfato ferroso y calcio</p> <p>Frecuencia y horario de toma de los micronutrientes</p> <p>Acompañamiento de los micronutrientes</p> <p>Efecto colateral de los suplementos.</p> <p>Importancia de los suplementos vitamínicos</p>	<p><b>Técnica: Encuesta</b></p> <p><b>Instrumentos:</b> Se hará mediante dos instrumentos:</p> <p>d. Se tomará un <b>cuestionario</b> a las gestantes que participan en el estudio, previo consentimiento informado, para la obtención de la información sobre los hábitos alimentarios. Se tomará un instrumento validado de Olaya, JS<sup>14</sup>. Adaptado por las investigadoras.</p> <p>Utilizaremos los siguientes baremos: <b>Hábitos de alimentación adecuados</b>: 60 a 88 puntos <b>Hábitos de alimentación medianamente adecuados</b> de (30 a 59 puntos) <b>Hábitos de alimentación inadecuados</b>: 1 a 58 puntos.</p> <p>2. Para la construcción de la segunda variable se hará un formato para recolectar datos, de la valoración antropométrica, ganancia de peso y datos de la hemoglobina, (se recolectará de la H.C de las gestantes que participan en el estudio, Se realizara los siguientes baremos: <b>-Estado nutricional adecuado</b>: si los tres indicadores están dentro de los parámetros normales. <b>Estado nutricional regular</b>: si uno de los indicadores no está dentro de los parámetros normales. <b>Estado nutricional inadecuado</b>: si dos a más</p>
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>				
¿Cuál es la relación entre los hábitos Alimentarios Según dimensión consumo de alimentario y el estado nutricional de las gestantes en el Centro de Salud Acapulco	Establecer la relación entre los hábitos alimentarios según dimensión consumo de sus alimentos y el estado nutricional de las gestantes en el Centro de Salud Acapulco	Existe relación directa entre los hábitos alimentarios según el consumo de sus alimentos y el estado nutricional de las gestantes en el Centro de Salud Acapulco Callao abril –	<b>V2. Estado Nutricional</b>	<p>IMC</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Delgadez</li> <li>-Normal</li> <li>-Sobrepeso</li> <li>-Obesidad</li> </ul> <p>Ganancia de Peso</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Menor a lo recomendado</li> <li>-Dentro de lo recomendado</li> <li>-Mayor a lo</li> </ul>	<p>Estado nutricional adecuados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estado nutricional medianamente Adecuados</li> <li>- Estado nutricional inadecuados</li> </ul>	

<p>Callao abril – mayo 2023</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios según Dimensión consumo de suplemento vitamínicos y el estado nutricional de las gestantes en el Centro de Salud Acapulco Callao abril- mayo 2023?</p>	<p>Callao abril – mayo 2023</p> <p>Establecer la relación entre los hábitos Alimentarios según dimensión consumo de suplemento vitamínicos y el estado nutricional de las gestantes en el Centro de Salud Acapulco Callao abril- mayo 2023.</p>	<p>mayo 20213</p> <p>Existe relación directa entre los hábitos alimentarios según dimensión consumo de suplemento vitamínicos y el estado nutricional de las gestantes en el Centro de Salud Acapulco Callao abril- mayo 2023</p>		<p>recomendado</p> <p>Resultado de hemoglobina -Sin Anemia -Con Anemia</p>		<p>indicadores no se encuentran dentro de los parámetros normales</p> <p>Se realizará la Validez por juicio de expertos y la confiabilidad, mediante el Alfa de Conbrach. Y se realizara una prueba piloto.</p>
---	---	---	--	--	--	---

## ANEXO 2. INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

### “HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO CALLAO JUNIO A JULIO, 2023

**Objetivo:** Obtener información sobre los hábitos alimentarios y estado nutricional en las gestantes atendidas en el centro de salud Acapulco Callao, 2023

Este cuestionario es completamente anónimo y confidencial.

**Instrucciones:** Estimada señora le presentamos a continuación un conjunto de preguntas le pedimos:

Marque con un aspa (x) la respuesta que considere correcta. Agradecemos su colaboración y participación.

#### I. DATOS

##### GENERALES:

Fecha de inicio del CPN:

.....

#### II. VARIABLE HÁBITOS ALIMENTARIOS

	<b>D. Consumo de alimentos</b>	Ponderación
1	¿Cuántas veces durante el día, consume alimentos? Considere desayuno, almuerzo, cena y el refrigerio	
	a.- 4 veces al día	4
	b.- 3 veces al día	3
	c.- 2 veces al día	2
	d.- De 5 a más	1
2	Cuántas veces a la semana consume alimentos ricos en proteína como carne de pollo, res, pescado, pavita, etc) huevos y/o otros alimentos	
	a.- Diario	4
	b.- Interdiario	3
	c.- 1 a 2 veces	2
	d.- No consumo.	1
3	¿Cuántas porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, kiwicha, cañihua, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harina, fideos pan, etc)	

	a.- De 4 a más porciones	4
	b.- De 3 porciones	3
	c.-1 a 2 porciones.	2
	d.- No consumo.	1
4	¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume al día?	
	a.- De 4 a más porciones.	4
	b.- 3 porciones.	3
	c.- de 1 a 2 porciones.	2
	d.-No consumo.	1
5	¿Cuántas porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt y/o producto lácteo al día.	
	a.- De 3 a más	4
	b,- De 2 porción	3
	c.-De 1 porción	2
	d.- No consumo.	1
6	¿Cuántas veces consume alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, bazo, lentejas, frejol negro, entre otros?	
	a.-Diario.	4
	b.-Interdiario.	3
	c.- 1 a 2 veces por semana.	2
	d.- Nunca	1
7	¿Cuántas veces consume alimentos ricos en ácido fólico como verduras de intenso color verde (brócoli, col, espinaca, espárragos, etc.) palta, entre otros?	
	a.- Diario.	4
	b.- Interdiario.	3
	c.- 1 a 2 veces por semana.	2
	d.- Nunca.	1
8	¿Cuántas veces consume alimentos ricos en ácidos esenciales como semillas, oleaginosas (maní, pecana, avellana, etc.), pescado, entre otros?	
	a.- Diario.	4
	b.- Interdiario.	3
	c.- 1 a 2 veces por semana.	2
	d.- Nunca.	1
9.-	¿Cuántos vasos de líquido (agua natural, jugos, otras bebidas) toma al día?	
	a.- De 8 a 10 vasos.	4
	b.- De 4 a 7 vasos.	3
	c.- De 2 a 3 vasos.	2
	d.- De 0 a 1 vaso.	1
10.	Cuántas veces te antojas de comer snack, (chifles, papas fritas) chocolates, gaseosa, papitas al hilo, helados, etc.	
-	a. Nunca	4

	b.- De vez en cuando	3
	c. Interdiario	2
	d.- Diario	1
11.	¿Cuántas veces consume comida chatarra (pizza, salchipapa, hamburguesa, gaseosas, etc.) y/o salsas procesadas como mostaza, mayonesa, ketchup, "Tari", "Uchucuta", etc.?	
-	a. Nunca	4
	b.- De vez en cuando	3
	c. Interdiario	2
	d.- Diario	1
12	¿Usted le añade sal adicional a la comida preparada (comida ya servida) que va consumir?	
	a. Nunca	4
	b.- A veces	3
	c.- Frecuentemente	2
	d.- Siempre	1
	<b>D. Consumo de suplementos vitamínicos</b>	
13	¿A qué mes de embarazo empezaste a tomar tu ácido fólico?	
	a.- Antes del embarazo	4
	b.- Al mes del embarazo	3
	c.- A los dos meses	2
	d.- No llegué a tomar	1
14	A qué mes de embarazo empezaste a tomar tu sulfato ferroso con ácido fólico	
	a.- A las 14 semanas del embarazo	4
	b.-A los 4 meses	3
	c.- Más de 5 meses	2
	d.-No tomé	1
15	¿A qué mes de embarazo empezaste a tomar el carbonato de calcio?	
	a.- A los 5 meses	4
	b.- A los 6 meses a más	3
	c.- No me dieron	2
	d.- Me dieron, pero no o tomé	1
16	Con qué frecuencias tomas tus vitaminas:	
	a.-Diario	4
	b.-Dos veces al día	3
	c.- Interdiario	2
	d.- Me olvido	1
17	Con que bebidas tomas tus vitaminas:	
	a.-Bebidas cítricas	4
	b.-Con agua	3

	c.-Con infusiones	2
	d.- Con leche	1
18.	Has tenido alguna dificultad para tomar tus vitaminas:	
-	a.- Ninguna	4
	b.- Pocas veces	3
	c.- Frecuentemente	2
	d.-Si	1
19	Cuando tomas las vitaminas has tenido	
	a.- Ninguna	4
	B: Dolor abdominal	3
	a. Estreñimiento	2
	d.-Naúseas y vómitos	1
20	¿A qué hora tomas el sulfato ferroso y ácido fólico	
	a. En un intervalo de 2 horas antes o después de los alimentos	4
	b. Después de las comidas	3
	c. Antes de las comidas	2
	d. Con los alimentos	1
21	Sabes porque es importante consumir los micronutrientes	
	a. Si	4
	b. Un poco	3
	c. Casi nada	2
	d. NO	1
22	Dejaste de tomar tus vitaminas:	
	a.- Nunca	4
	b.- Muy pocas veces	3
	c.- De vez en cuando	2
	d.- Frecuentemente	1

III. VARIABLE ESTADO NUTRICIONAL: (Ficha de registro: Datos recolectados de la historia Clínica)

N°	IMC				Ganancia de peso			Nivel de Hb	
	Delgadez	Normal	Sobrepeso	Obesidad	Menor de lo recomendado	Dentro de lo recomendado	Mayor de lo recomendado	Con Anemia	Sin anemia
1									
2									
3									
4									
...									
4									
4									

### **ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO**

LA SIGUIENTE INVESTIGACIÓN SE TITULA. “HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO JUNIO – JULIO 2023”

Estimada gestante, Ud. Ha sido seleccionada para formar parte de una encuesta que tendrá como objetivo: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Acapulco. Riesgos y beneficios: La presente investigación es no experimental, por lo que no se advierte daño alguno por administración de fármacos o procedimientos médicos u obstétricos.

Confidencialidad: La información a recolectar, será confidencial. Solamente los investigadores principales o su personal autorizado tendrán acceso a la información. Incentivos: Usted por participar en esta investigación no recibirá ninguna retribución económica.

Derechos: La negativa a no participar no acarreará penalidades, ni a sus familiares, ni se penalizará.

La información se empleará para publicaciones científicas, cualquier otro uso de los datos, tendrá que ser adecuadamente comunicada a cada participante o en su defecto tener aprobación por un Comité de ética o por pedido de juez.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Yo doy deliberadamente mi consentimiento para participar del estudio.

DNI: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

## ANEXO 4. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

SOLO PARA SER LLENADO POR EL INVESTIGADOR (A): Fecha de Aplicación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

### ANEXO 4

#### FORMATO DE EVALUACIÓN PARA LOS INSTRUMENTOS

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO:

#### FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis:

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		
3	✓		✓			✓	NO CLARIDAD, PREGUNTA MAL FORMULADA

4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓	✓	✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		
14	✓		✓			✓	LA PREGUNTA DEBE ESTAR ADECUADA CON LAS MISMAS CARACTERISTICAS, MESES
15	✓		✓		✓		
16	✓		✓			✓	CAMBIAR LA RESPUESTA (d)
17	✓		✓		✓		
18	✓		✓			✓	MEJORAR LA REDACCION DE LAS RESPUESTAS.
19	✓		✓		✓		
20	✓		✓			✓	MEJORAR LA REDACCION DE LA RESPUESTA (d)
21	✓		✓			✓	MEJORAR LA REDACCION DE LAS RESPUESTAS.
22	✓		✓			✓	MEJORAR LA REDACCION DE LA PREGUNTA PODRIA SER VITAMINAS ENLUEZ DE MICRONUTA

Aspectos Generales del IRD	Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.	✓		Hay que mejorar algunos ítems
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	FANI MARIELA LLANOS REYES	Firma:
Especialidad/Grado académico	OBSTETRA MAGISTER EN SALUD PUBLICA	 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO Dirección de Nivel de Salud Buena-La Punta MICHELETTA GAMBETTA ALTA LIC. FANY LLANOS REYES OBSTETRA C.O.P. 3662
Fecha y sello:	19 JUNIO 2023	

SOLO PARA SER LLENADO POR EL INVESTIGADOR (A): Fecha de Aplicación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**ANEXO 4**

**FORMATO DE EVALUACIÓN PARA LOS INSTRUMENTOS**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO:**

**FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis:

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓		✓		
2		✓	✓		✓		
3	✓		✓		✓		

4	/		✓		✓		
5	/		✓		✓		
6	/		✓		✓		
7	/		✓		✓		
8	/		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10			/		✓		
11		✓	/		✓		Unificar las alternativas de Respuesta con Pregunta 12
12		✓	✓		✓		Unificar las alternativas de Respuesta con Pregunta 11
13		/	/		✓		Considerar por Trimestre
14		/	/		✓		Preguntar por separado, Sulfato ferroso y Ac. Fólico
15		/	/		✓		a y b son independientes de B y d
16		/	/		✓		Unificar frecuencia de Consumo con preguntas 11 y 12
17	✓	/	/		✓		
18		/	/		✓		Si / No
19		/	/		✓		No se debe dar puntuación
20	✓		/		✓		
21		/	/		✓		Unificar con alternativas de preguntas 11 y 12
22		/	/		✓		Rptas: Si / No

Aspectos Generales del IRD	Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.	✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	✓		

**Datos del experto:**

Nombres y Apellidos:	Maria Consuelo Cervero Campos de Aguilar	Firma:
Especialidad/Grado académico		<i>Maria C. de Aguilar</i>
Fecha y sello:		MARIA C. CERVERA CAMPOS DE AGUILAR Licenciada en Nutrición C.N.P. 0339

SOLO PARA SER LLENADO POR EL INVESTIGADOR (A): Fecha de Aplicación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**ANEXO 4**

**FORMATO DE EVALUACIÓN PARA LOS INSTRUMENTOS**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO:**

**FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis:

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

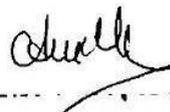
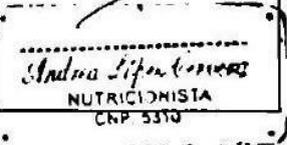
A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	SI	No	SI	No	SI	No	
1	✓		✓		✓		
2		✓	✓		✓		de preferencia unificar las respuestas correspondientes a la frecuencia
3	✓		✓		✓		

4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10			✓		✓		
11		✓	✓		✓		UNIDAD ESPACIAL de frecuencia
12		✓	✓		✓		entre la respuesta 11 y 12
13		✓	✓		✓		Porque nació 2 meses y no trimestral
14		✓	✓		✓		Porque juntas y no separadas
15		✓	✓		✓		Porque es suplemento
16		✓	✓		✓		Diano, Interdiano. UNIDAD FRECUENCIA
17	✓	✓	✓		✓		
18		✓	✓		✓		SI O NO
19		✓	✓		✓		no asignarla puntación a las comprobaciones
20	✓		✓		✓		
21		✓	✓		✓		SI O NO.
22		✓	✓		✓		solo colorear si no. (resaltar que micronutrientes)

Aspectos Generales del IRD	SI	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.	✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Andreo Denisse López Cervera	Firma:	
Especialidad/Grado académico	Mg. / Especialidad en Nutrición Clínica		
Fecha y sello:			

**ANEXO 5. BASE DE DATOS**

**Cuestionario**

HABITOS ALIMENTARIOS DIMENSIÓN 1 Y 2																						
NR O	P0 1	P0 2	P0 3	P0 4	P0 5	P0 6	P0 7	P0 8	P0 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2
1	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	4	2	4	2	4	4	4	3	4	4	3
2	1	3	4	3	2	2	2	2	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3
3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	4	4	1	3	3	1	3	3
4	1	2	4	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	4	3	4	3	3	1	4	3
5	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	4	3	2	4	3	4	4	3
6	4	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	4	3	4	3	3	1	4	3
7	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	4	2	4	4	3	3	1	4	3
8	3	2	4	1	1	1	2	2	2	3	1	3	1	4	4	1	1	3	3	4	3	2
9	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	4	2	3	4	1	1	3	1	2	4	3
10	4	2	2	2	4	1	1	1	2	1	3	4	2	4	2	1	2	4	1	2	4	2
11	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	2
12	4	2	2	2	4	1	1	1	2	2	3	4	2	4	2	1	1	4	1	2	4	2
13	3	2	3	2	3	1	2	2	3	3	2	4	2	3	4	1	1	3	1	2	4	3
14	1	3	4	3	2	2	2	2	3	3	2	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3
15	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	4	3	1	3	3	1	3	3
16	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	4	3	1	4	3	4	4	3
17	1	2	4	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	4	3	4	3	3	1	4	3
18	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	4	2	4	4	3	3	1	4	3
19	4	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	4	4	3	4	3	3	1	4	3
20	3	2	4	1	1	3	2	2	2	3	1	3	1	4	4	1	1	3	3	4	3	2
21	3	2	4	1	1	1	2	2	2	3	1	3	1	4	4	1	1	3	3	4	3	2
22	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	4	2	4	2	4	4	4	3	4	4	3

HABITOS ALIMENTARIOS DIMENSIÓN 1 Y 2																						
NR O	P0 1	P0 2	P0 3	P0 4	P0 5	P0 6	P0 7	P0 8	P0 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2
23	4	2	2	2	4	1	1	1	2	1	3	4	2	4	2	1	2	4	1	2	4	2
24	1	3	4	3	2	2	2	2	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3
25	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	4	2	3	4	1	1	3	1	2	4	3
26	4	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	4	3	4	3	3	1	4	3
27	1	2	4	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	4	3	4	3	3	1	4	3
28	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	4	2	4	4	3	3	1	4	3
29	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	4	3	1	3	3	1	3	3
30	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	4	3	2	4	3	4	4	3
31	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	4	2	4	4	3	3	1	4	3
32	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	4	2	3	4	1	1	3	1	2	4	3
33	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	4	2	4	2	4	4	4	3	4	4	3
34	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	4	3	2	4	3	4	4	3
35	4	2	2	2	3	1	1	1	2	1	3	4	2	4	2	1	2	4	1	2	4	2
36	3	2	4	1	1	1	2	2	2	3	1	3	1	4	4	1	1	3	3	4	3	2
37	1	3	4	3	2	2	2	2	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3
38	4	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	4	3	4	3	3	1	4	3
39	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	4	3	1	3	3	1	3	3
40	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	4	3	4	3	3	1	4	3
41	4	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	4	3	4	3	3	1	4	3
42	1	3	4	3	2	2	2	2	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3
43	1	2	4	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	4	3	4	3	3	1	4	3
44	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	4	2	3	4	1	1	3	1	2	4	3

## ESTADO NUTRICIONAL

N R O	A 0 1	A 0 2	A 0 3	Cons umo Alime ntario	SUPLEM ENTOS VITAMIN ICOS	HABITO S ALIMEN TARIOS	INDIC E DE MASA CORP ORAL	GANAN CIA DE PESO	NIVEL DE HEMOG LOBINA	ESTAD O NUTRIC IONAL	CONSU MO ALIMEN TARIO AGRUP ADA	SUPLEM ENTOS VITAMIN ICOS AGRUP ADA	ESTAD O NUTRIC IONAL AGRUP ADA	HABITO S ALIMEN TARIOS AGRUP ADOS
1	3	2	2	3.33	3.40	3.37	3.00	2.00	2.00	2.33	1	1	2	2
2	3	2	2	2.75	3.40	3.08	3.00	2.00	2.00	2.33	3	1	2	2
3	4	1	2	2.67	2.70	2.68	4.00	1.00	2.00	2.33	3	3	2	3
4	1	3	2	2.42	3.00	2.71	1.00	3.00	2.00	2.00	2	3	2	3
5	2	1	2	2.25	3.20	2.73	2.00	1.00	2.00	1.67	2	3	1	3
6	2	3	2	2.67	3.10	2.88	2.00	3.00	2.00	2.33	3	3	2	3
7	1	3	2	2.50	3.00	2.75	1.00	3.00	2.00	2.00	2	3	2	3
8	3	3	2	2.17	2.60	2.38	3.00	3.00	2.00	2.67	2	3	3	3
9	4	2	1	2.58	2.40	2.49	4.00	2.00	1.00	2.33	3	2	2	3
10	3	3	1	2.58	2.40	2.49	3.00	3.00	1.00	2.33	3	2	2	3
11	3	2	2	3.33	3.50	3.42	3.00	2.00	2.00	2.33	1	1	2	2
12	3	3	1	2.67	2.30	2.48	3.00	3.00	1.00	2.33	3	2	2	3
13	4	2	1	2.75	2.40	2.58	4.00	2.00	1.00	2.33	3	2	2	3
14	3	2	2	2.75	3.50	3.13	3.00	2.00	2.00	2.33	3	1	2	1
15	4	3	2	2.67	2.60	2.63	4.00	3.00	2.00	3.00	3	3	3	3
16	2	1	2	2.25	3.10	2.68	2.00	1.00	2.00	1.67	2	3	1	3
17	1	3	2	2.42	3.00	2.71	1.00	3.00	2.00	2.00	2	3	2	1
18	1	3	2	2.50	3.00	2.75	1.00	3.00	2.00	2.00	2	3	2	3
19	2	3	2	2.75	3.10	2.93	2.00	3.00	2.00	2.33	3	3	2	3
20	3	3	1	2.33	2.60	2.47	3.00	3.00	1.00	2.33	2	3	2	3
21	3	3	1	2.17	2.60	2.38	3.00	3.00	1.00	2.33	2	3	2	1

<b>N R O</b>	<b>A 0 1</b>	<b>A 0 2</b>	<b>A 0 3</b>	<b>Cons umo Alime ntario</b>	<b>SUPLEM ENTOS VITAMIN ICOS</b>	<b>HABITO S ALIMEN TARIOS</b>	<b>INDIC E DE MASA CORP ORAL</b>	<b>GANAN CIA DE PESO</b>	<b>NIVEL DE HEMOG LOBINA</b>	<b>ESTAD O NUTRIC IONAL</b>	<b>CONSU MO ALIMEN TARIO AGRUP ADA</b>	<b>SUPLEM ENTOS VITAMIN ICOS AGRUP ADA</b>	<b>ESTAD O NUTRIC IONAL AGRUP ADA</b>	<b>HABITO S ALIMEN TARIOS AGRUP ADOS</b>
22	3	2	2	3.33	3.40	3.37	3.00	2.00	2.00	2.33	1	1	2	2
23	3	3	1	2.58	2.40	2.49	3.00	3.00	1.00	2.33	3	2	2	3
24	3	2	2	2.75	3.40	3.08	3.00	2.00	2.00	2.33	3	1	2	2
25	4	2	1	2.58	2.40	2.49	4.00	2.00	1.00	2.33	3	2	2	3
26	2	3	2	2.67	3.10	2.88	2.00	3.00	2.00	2.33	3	3	2	2
27	1	3	2	2.42	3.00	2.71	1.00	3.00	2.00	2.00	2	3	2	3
28	1	3	2	2.50	3.00	2.75	1.00	3.00	2.00	2.00	2	3	2	3
29	4	3	2	2.67	2.60	2.63	4.00	3.00	2.00	3.00	3	3	3	1
30	2	1	2	2.25	3.20	2.73	2.00	1.00	2.00	1.67	2	3	1	3
31	1	3	2	2.50	3.00	2.75	1.00	3.00	2.00	2.00	2	3	2	2
32	4	2	1	2.58	2.40	2.49	4.00	2.00	1.00	2.33	3	2	2	3
33	3	2	2	3.33	3.40	3.37	3.00	2.00	2.00	2.33	1	1	2	2
34	2	1	2	2.25	3.20	2.73	2.00	1.00	2.00	1.67	2	3	1	3
35	3	3	1	2.42	2.40	2.41	3.00	3.00	1.00	2.33	2	2	2	3
36	3	3	1	2.17	2.60	2.38	3.00	3.00	1.00	2.33	2	3	2	2
37	3	2	2	2.75	3.40	3.08	3.00	2.00	2.00	2.33	3	1	2	1
38	2	3	2	2.67	3.10	2.88	2.00	3.00	2.00	2.33	3	3	2	3
39	4	3	2	2.67	2.60	2.63	4.00	3.00	2.00	3.00	3	3	3	3
40	1	3	2	2.33	3.00	2.67	1.00	3.00	2.00	2.00	2	3	2	3
41	2	3	2	2.67	3.10	2.88	2.00	3.00	2.00	2.33	3	3	2	3
42	3	2	2	2.75	3.40	3.08	3.00	2.00	2.00	2.33	3	2	2	1
43	1	3	2	2.50	3.00	2.75	1.00	3.00	2.00	2.00	2	3	2	2
44	2	2	1	2.58	2.40	2.49	2.00	2.00	1.00	1.67	3	2	1	3

## Otros anexos

### ANEXO 6. ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

#### ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

**Tabla 12. Analisis de Confiabilidad de la Variable Hábitos Alimentarios (cuestionario)**

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.710	22

Según el cuadro, el instrumento aplicado a las gestantes del C.S. Acapulco (cuestionario), para ver la confiabilidad de la variable hábitos alimentarios, se sometió al estadístico Alfa de Cronbrach, teniendo como resultado una confiabilidad del 0.710, por lo tanto, podemos decir que es un instrumento que tiene una confiabilidad alta.

**Tabla 13. Rangos de Fiabilidad según Ruíz Bolivar**

Rangos	Magnitud
0.91 – 1-00	Muy Alta
0.61 – 0.90	Alta
0.41 -0.60	Mediana
0.21- 0.40	Baja
0.1 -0.2	Muy Baja

*Fuente: Ruiz Bolivar(2002)*

#### **ANALISIS DE CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ACAPULCO 2023.**

Para la segunda variable: “Estado Nutricional” no corresponde sacar la fiabilidad dado que los datos obtenidos no provienen de una fuente primaria, son datos que se recolectaron de una fuente secundaria (historias clínicas)

## ANALISIS DE NORMALIDAD

### ANALISIS DE NORMALIDAD DE LA DIMENSION **CONSUMO ALIMENTARIO** DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ACAPULCO, 2023

Para la prueba de normalidad, se realizó la prueba de Shapiro Wilk por tener una muestra menor a 50 (44 gestantes) y se planteó la siguiente hipótesis:

**H<sub>0</sub>:** Los datos tienen distribución normal

**H<sub>a</sub>:** Los datos no tienen una distribución normal

Con un nivel de significancia del 5% = 0,05

Teniendo la decisión si es  $p < 0,05$  rechazamos la hipótesis nula

Si  $p > 0,05$  aceptamos la hipótesis nula

Para la D. Consumo alimentario de las gestantes del centro de salud Acapulco se obtuvo el siguiente resultado:

**Tabla 14. Analisis de normalidad de la dimension consumo alimentario de las gestantes del C.S. Acapulco, 2023**

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Consumo_Alimentario	,215	44	,000	,869	44	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Por tener un resultado de p valor: 0,000 podemos decir que éstos datos no tienen una distribución normal por lo tanto aceptamos la hipótesis alterna

**Tabla 15. Analisis de la normalidad de la dimensión suplementos vitamínicos en gestantes del C.S. Acapulco, 2023**

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Suplementos_vitaminicos	,200	44	,000	,902	44	,001

Corrección de la significación de Lilliefors

Por tener un resultado de p-valor: 0,001 podemos decir que éstos datos no tienen una distribución normal por lo tanto aceptamos la hipótesis alterna.

**Tabla 16. Analisis de la normaliidad de la variable habitos alimentarios en gestantes del C.S. Acapulco, 2023**

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Habitos_Alimentarios	,195	44	,000	,911	44	,002

Corrección de la significación de Lilliefors

Por tener un resultado de p-valor: 0,002 podemos decir que éstos datos no tienen una distribución normal por lo tanto aceptamos la hipótesis alterna, Concluyendo que en esta Variable: “Hábitos Alimentarios” por no tener una distribución normal, utilizaremos un estadístico no paramétrico para la correlación.

**Tabla 17. Analisis de la normaliidad de la variable estado nutricional en gestantes del C.S. Acapulco, 2023**

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estado_Nutricional	,296	44	,000	,814	44	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Por tener un resultado de  $\alpha$ : 0,000 podemos decir que éstos datos no tienen una distribución normal por lo tanto aceptamos la hipótesis alterna, Concluyendo que en esta Variable: “Estado Nutricional” por no tener una distribución normal, utilizaremos un estadístico no paramétrico para la correlación.

#### ANALISIS DE CORRELACION:

**Tabla 18 . Analisis de correlacion de la dimension consumo alimentario con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco – 2023.**

Correlaciones	
Consumo_Ali mentario (Agrupada)	Estado_Nutrici onal (Agrupada)

Rho de Spearman	Consumo_Alimentario (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,216
		Sig. (bilateral)	.	,159
		N	44	44
	Estado_Nutricional (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,216	1,000
		Sig. (bilateral)	,159	.
		N	44	44

Según el resultado obtenido al aplicar el estadístico Rho Spearman encontramos una correlación de 0,216; lo que se interpreta que existe una correlación positiva baja, entre la dimensión consumo alimentario y el estado nutricional. Según el autor: Martínez y Campos, 2015

**Tabla 19. Analisis de correlacion de la dimension consumo suplemento vitaminico con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco – 2023.**

<b>Correlaciones</b>				
		Suplemenynos_vitaminicos (Agrupada)	Estado_Nutricional (Agrupada)	
Rho de Spearman	Suplemenynos_vitaminicos (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,037
		Sig. (bilateral)	.	,812
		N	44	44
	Estado_Nutricional (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,037	1,000
		Sig. (bilateral)	,812	.
		N	44	44

Según el resultado obtenido al aplicar el estadístico Rho Spearman encontramos una correlación de 0,037; lo que se interpreta que existe una correlación positiva muy baja entre la dimensión consumo de suplemento vitamínico y el estado nutricional. Según el autor Martínez y Campos, 2015.

**Tabla 20. Analisis de correlacion de la variable habito alimentario con el estado nutricional de las gestantes del C.S. Acapulco, 2023.**

**Correlaciones**

			Estado_Nutricional (Agrupada)	Habitos_Alimentarios (Agrupada)
Rho de Spearman	Estado_Nutricional (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,028
		Sig. (bilateral)	.	,855
		N	44	44
	Habitos_Alimentarios (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,028	1,000
		Sig. (bilateral)	,855	.
		N	44	44

Según el resultado obtenido al aplicar el estadístico Rho Spearman encontramos una correlación de 0,028; lo que se interpreta que existe una correlación positiva baja, entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en las gestantes del centro de salud Acapulco, 2023